



Foto: Stracke

Je attraktiver die Praxis und die Region, umso weniger Sorgen haben Tierärzte, Nachwuchs zu finden. In manchen Gebieten ist die tierärztliche Versorgung schon jetzt knapp.

Wenn der Tierarzt nicht mehr kommt

In vielen Regionen bekommen Milcherzeuger den Mangel an Tierärzten bereits zu spüren. Praktikable Lösungen gibt es, doch der Berufsstand blockt.

Alle haben das Problem seit Jahren kommen sehen, mittlerweile ist der Mangel an Tierärzten für Rinder und Schweine mancherorts akut. Vor allem in stark ländlich geprägten, strukturschwachen Regionen mit geringer Milchkuhdichte, wie etwa in der Oberpfalz oder im Sauerland, ist er für die Milcherzeuger längst spürbar. Die Wartezeiten bei Notfällen im Stall werden länger, nachts und am Wochenende gibt es keinen tierärztlichen Notdienst mehr und für Gespräche mit dem Hoftierarzt bleibt immer weniger Zeit.

„In den nächsten zwei bis drei Jahren gehen in unserer Region fünf Tierärzte in den Ruhestand. Das wird für uns als reine Milchregion dramatisch“, sagt Tierarzt Dr. Anton

Nowotni aus Waldkirchen im Bayerischen Wald. Denn Nachfolger sind nicht in Sicht. Zwar würden zunehmend Milcherzeuger mit Anbindehaltung aussteigen, an der hohen Viehdichte in der Region ändere das unter dem Strich allerdings wenig. Eine Studie des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit in Bayern (LGL) zeigt, dass in Bayern schon 2025 erste Gebiete tierärztlich unterversorgt sein werden. Der Bundesverband praktizierender Tierärzte (bpt) geht in den nächsten zehn Jahren großflächig von einem Mangel aus. Die Hauptursachen dafür sind längst bekannt:

- In den nächsten Jahren gehen viele Tierärzte in Rente.
- Der hohe Frauenanteil im Beruf von fast 70% bringt

WEITERE
INFOS

www.elite-magazin.de



viele Teilzeit-Arbeitsverhältnisse mit sich. Ein Tierarzt, der früher als Einzelkämpfer unterwegs war, muss heute durch bis zu sechs Tierärztinnen ersetzt werden.

■ Mindestens 10% der fertig ausgebildeten Tierärzte wandern in andere Bereiche, wie z.B. die Pharmaindustrie, die Forschung oder in die Verwaltung ab, weil dort die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung attraktiver sind.

■ Junge Tierärzte bevorzugen eine gut ausgestattete Praxis mit mehreren Mitarbeitern, in der sie viel selbst machen dürfen, sich im Team austauschen, spezialisieren und aufsteigen können. Und das möglichst in einer Region mit gutem Freizeitangebot. Wer das nicht bieten kann, finden keinen Nachfolger mehr.

Milcherzeuger haften

Klar ist: In den schon jetzt vom Mangel betroffenen Gebieten müssen kurzfristig Lösungen her. Denn nicht nur aus ethischen Gründen muss z.B. eine Kuh mit einem Gebärmuttervorfall oder einer Labmagenverlagerung so schnell wie möglich vor Ort tierärztlich versorgt werden. Transportieren kann und darf der Milcherzeuger das schwer erkrankte Tier dann nicht mehr. Er ist in der Pflicht, für die Gesundheit des Tieres zu sorgen und haftet letztlich, sollte es aufgrund unterlassener Hilfe und unter Schmerzen verenden. Wie die Öffentlichkeit auf solche Fälle reagieren wird, mag man sich erst gar nicht vorstellen.

Standardtherapien selbst durchführen?

Um gerade in solchen Notfällen die immer länger werdenden Anfahrtszeiten sinnvoll zu überbrücken, schulen erste Tierärzte ihre Kunden bereits intensiv in Erste-Hilfe-Maßnahmen und erarbeiten mit ihnen Entscheidungsbäume, was bei welchen Symptomen zu tun ist. Sie halten einen engen Draht zu ihren Milcherzeugern und trimmen sie auf eine effiziente Art der Kommunikation z.B. über WhatsApp. Tierarzt Ulf-Michael Stumpe aus Wriezen in Brandenburg: „Meine Milcherzeuger erklären mir am Telefon, welche Symptome vorliegen, wie lange sie bereits anhalten, was sie unternommen haben und welche Vorgeschichte die Kuh hat. Dann senden sie mir ein Video über Whatsapp. So kann ich abschätzen, wie dringend die Situation ist und welche Utensilien ich zum Hof mitnehmen muss.“ Dieses Vorgehen strukturiere seine Arbeit besser und der Milcherzeuger bekomme so schnell Tipps und Anweisungen. Grundvoraussetzung für eine solche effiziente Zusammen-

arbeit seien aber regelmäßige Hofbesuche, um die vorherrschende Situation im Betrieb genau zu kennen. Bei weit entfernten Kunden hat Stumpe zudem dafür gesorgt, dass sie über eine hochwertige Labortechnik verfügen. „So sind schnellere Therapieentscheidungen möglich.“ Die geltende Rechtslage gibt das her, denn eine fundierte Einzeltierdiagnostik und Therapiemaßnahmen findet ja immer noch vor Ort durch den Tierarzt statt.

Etwas weiter geht der Vorschlag, Milcherzeuger zur Entlastung der Tierärzte stärker tiermedizinisch zu schulen, so dass z.B. mithilfe eines Sachkundenachweises sichergestellt ist, dass sie fachlich korrekt impfen, Blutproben ziehen oder Medikamente verabreichen können. Zumal die Mehrzahl oft gute physiologische Vorkenntnisse und praktische Fertigkeiten mitbringen würden. „Denkbar ist aus meiner Sicht, dass Milcherzeuger nach einer entsprechenden Fortbildung bestimmte Standardtherapien bei leichten Verlaufsformen, wie z.B. bei Gebärpause, Endometritis

oder bei Mastitis, selbst durchführen dürfen und ich erst am Folgetag nach einer Allgemeinuntersuchung des Tieres das weitere Vorgehen mit dem Tierbesitzer gemeinsam festlege. Sollte die angewandte Standardtherapie greifen, wäre der Nachbesuch nicht notwendig“, schlägt Dr. Frank Bootz vom Tierärzte Zentrum in Ostrach vor.

„Milcherzeuger sollten Standardtherapien selbst machen dürfen.“

Dr. Frank Bootz

Widerstand im Berufsstand

Für solche Lösungen müssten allerdings nicht nur die Gesetze (insbesondere die Ausstattung der Notfallapotheke) geändert werden, sondern im Berufsstand selbst wäre dafür noch viel Überzeugungsarbeit nötig. „Die Herdenbetreuer kennen zwar ihre Kühe, aber für eine fundierte Diagnose am Einzeltier ist trotzdem ein Tierarzt mit Berufserfahrung nötig“, meint Dr. Anton Nowotni. Allenfalls bei einer Nachbehandlung des Tieres könne der Landwirt selbst ran.

Wie er denken viele seiner Berufskollegen. Daher wurde auch eine entsprechende bundesweite Initiative einiger Großtierärzte bereits vor einiger Zeit von Uni-Professoren abgeschmettert. Der bpt ist ebenfalls kritisch: „Für die Beurteilung von Gesundheitszustand und Behandlungsmöglichkeiten ist eine



Ulf-Michael Stumpe,
Tierarztpraxis
Stumpe,
Wriezen (BB)



Dr. Frank Bootz,
Tierärzte
Zentrum
Ostrach (BW)

■ In ländlich geprägten Regionen spüren Milcherzeuger den Mangel an Tierärzten. Selbst in Notfällen ist manchmal kein Tierarzt vor Ort erreichbar.

■ Ob Milcherzeuger nach entsprechenden Schulungen mehr Behandlungen selbst durchführen dürfen, wird kontrovers diskutiert.

■ Kurzfristig könnten ausländische Tierärzte Abhilfe schaffen, aber die Hürden sind hoch.



**Dr. Siegfried
Moder,
bpt**



**Daniel Fuchs,
iQVet,
Neumünster
(SH)**

fundierte und tiefgreifende Ausbildung erforderlich“, sagt Vorsitzender Dr. Siegfried Moder. Man könne allenfalls, bestimmte Aufgaben an Tiermedizinische Fachangestellte zu delegieren.

Die Telemedizin werde ebenfalls nur begrenzt Abhilfe schaffen können, zumal sie aktuell laut bpt noch in den Kinderschuhen stecke. Es gibt z.B. erst wenig datenschutzkonforme Plattformen für den Austausch. Im Rahmen einer Bestandsbetreuung könne man hierüber dann zwar Informationen austauschen, im Notfall helfe sie eben auch nicht weiter, so die verbreitete Meinung.

Mehr Tierärzte aus dem Ausland?

Eine weitere kurzfristig wirksame Lösung des Problems ist die gezielte Anwerbung von Tierärzten aus dem Ausland. Die Praxiserfahrungen damit sind vielfach gut: „Diese Kollegen werden in ihrem Herkunftsland sehr gut ausgebildet und bringen Berufserfahrung mit. Sie sind aus fachlicher Sicht direkt einsetzbar, was für unsere Praxis eine erhebliche Erleichterung war“, sagt Dr. Anton Nowotni. Er hat bereits vier Tierärzte aus Nicht-EU-Ländern eingestellt (siehe Kasten). Auch Großtierpraktiker Daniel Fuchs von iQVet aus Neumünster schätzt die ausländischen Tierärzte. „Unsere intensive Unterstützung, zum Beispiel bei den sprachlichen Hürden, belohnen die neuen Kollegen oft mit großer Loyalität gegenüber unserer Praxis.“ Eine Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von ausländischen Tierärzten

in Deutschland sei allerdings, so Fuchs weiter, dass die Milcherzeuger sie auch akzeptieren.

Doch auch dieser Vorschlag stößt – nicht nur beim bpt – auf Skepsis: Vorrangig setze man darauf, die Arbeitsbedingungen für deutsche Absolventen zu verbessern, um sie im Beruf zu halten. Zumal der Aufwand für die erfolgreiche Integration ausländischer Bewerber enorm sei und man hier keine Abstriche machen könne.

Mehr Prophylaxe

Breite Zustimmung in der Tierärzteschaft findet dagegen der Ausbau der Integrierten Tierärztlichen Bestandsbetreuung (ITB), die mittels Herdendiagnostik Einzeltierkrankungen vorbeugen will. Doch auch für eine solche „Gesundheitsberatung“ müssten erst einmal ausreichend erfahrene Tierärzte zur Verfügung stehen, denn im Studium macht das Thema nur einen winzigen Teil aus.

Bisher jedenfalls stagniert der Anteil der Milchkuhbetriebe mit ITB. Ein Grund dafür dürften die Kosten sein. Aber hier müssen vermutlich viele Milcherzeuger künftig umdenken. Wahrscheinlich wird sogar die Bestandsbetreuung noch die günstigste aller Lösungen sein. Denn selbst für den Fall, dass der Staat für die Notfallversorgung flächendeckend Tierarztzentren einrichtet und dort freie Tierärzte anstellt, entstehen hohe Kosten. Die Nutztierversorgung ist zwar von öffentlichem Interesse, die Zeche zahlen aber wohl trotzdem die Erzeuger. C. Stracke, S. Lehnert

HOHE HÜRDEN FÜR TIERÄRZTE AUS DEM AUSLAND

Von „seinen“ Milcherzeugern wird er gelobt und in der Tierarztpraxis Ühlingen im südlichen Schwarzwald ist er mittlerweile unverzichtbar: Tierarzt Osama Bsheir. Der 2014 aus Syrien geflüchtete 49-Jährige arbeitet dort mittlerweile seit fast acht Jahren als Tierarzt für Nutztiere. In seinem Heimatland führte er zuvor 15 Jahre lang eine eigene Praxis.

Der Familienvater ist dankbar, dass er – vor allem auch dank der Hilfe von ansässigen Tierärzten und durch einen schnellen Erwerb der Sprache – schon ein halbes Jahr nach seiner Einreise arbeiten durfte. Für seine Berufserlaubnis (Approbation) musste er acht Fächer an der Veterinärmedizinischen Fakultät

München wiederholen und darin jeweils eine Prüfung ablegen. Das hat er in einem halben Jahr durchgezogen. „Manche Fächer waren sinnvoll, andere wie z. B. zur Tierseuchenbekämpfung, eher überflüssig.“

Seinen Landsmännern in anderen Bundesländern erging es da offenbar anders. Bsheir berichtet, dass Berufskollegen aus Syrien zum Teil über eineinhalb Jahre auf ihre Zulassung warten und selbst mit Berufserfahrung 15 Fächer nachholen mussten. In der Flüchtlingskrise 2014/15 war die Einreise nach Deutschland relativ problemlos möglich. Mittlerweile seien die Hürden aber enorm und vielfach nicht nachvollziehbar. Davon kann Tierarzt Dr. Anton No-

wotni aus Waldkirchen im Bayerischen Wald ein Lied singen. „Ein syrischer Bewerber sollte z.B. aus den Ländern, durch die er geflüchtet war, ein Führungszeugnis vorlegen. Als ob man auf der Flucht an ein solches Dokument denken würde?“ Bis ein gut ausgebildeter Tierarzt aus dem Nicht-EU-Ausland Einreise-, Arbeits- und Berufserlaubnis in der Tasche habe, könnten unter Umständen Jahre vergehen. Aber nicht nur die bürokratischen Anforderungen und die langen Wartezeiten bei den Behörden schrecken ab, auch an einem respektvollen Umgang mit den ausländischen Fachkräften seitens der Ämter mangle es vielfach. „Das war zum Teil menschenverachtend“, so Nowotni.