

Institut für Tierhaltung und Tierschutz¹ und Informations- und Dokumentationsstelle für Tierschutz- & Veterinärrecht²
am Institut für Tierhaltung und Tierschutz, Department für Nutztiere und öffentliches Gesundheitswesen in der
Veterinärmedizin, Veterinärmedizinische Universität Wien

Schutz von Hunden und Katzen in der tierärztlichen Kleintierpraxis: Empfehlungen zur Optimierung der Ausstattung und des Managements sowie des Umgangs mit Patienten unter Tierschutzaspekten

C. ARHANT¹, N. HÖRSCHLÄGER¹, J. TROXLER¹ und R. BINDER^{2*}

eingelangt am 29. Juni 2017
angenommen am 17. August 2017

Schlüsselwörter: Kleintierpraxis, Ausstattung, Management, Handling, Beratungsangebot, Tierschutz.

Keywords: small animal practice, facilities, management, handling, counselling service, animal welfare.

■ Zusammenfassung

Der tierschutzkonforme Umgang mit den Patienten, ein kundenfreundliches Management und ein tierschutzorientiertes Beratungsangebot für Tierhalterinnen und Tierhalter erhöhen den Standard der medizinischen Dienstleistungen und gewinnen daher in der tierärztlichen Kleintierpraxis zunehmend an Bedeutung. Da ein erhöhtes Wohlbefinden der Patienten beim Tierarztbesuch die Bereitschaft der Tierhalterinnen und Tierhalter zu regelmäßigen Konsultationen erhöht und den Genesungsprozess positiv beeinflusst, verbessern die genannten Maßnahmen auch die präventivmedizinische Versorgung der Tiere und tragen zum Behandlungserfolg bei. Die in diesem Beitrag vorgestellten, auf Anregung des Vorstandes der Vereinigung Österreichischer Kleintiermediziner (VÖK) erarbeiteten Empfehlungen sollen praktizierende Tierärztinnen und Tierärzte dabei unterstützen, den Schutz von Hunden und Katzen im beruflichen Alltag zu optimieren. Die Empfehlungen sollten zum Wohl der Patienten und ihrer Halterinnen und Halter, aber auch im Interesse des in der tierärztlichen Praxis tätigen Personals in bestmöglicher Weise implementiert werden.

■ Summary

Recommendations for the protection of dogs and cats in small animal practices: optimizing facilities, management and animal welfare

It is becoming increasingly important for small animal practitioners to raise the quality of veterinary health care services through welfare-oriented handling, client-related management and professional counselling on issues of animal health and welfare. To support this group of professionals in optimizing animal welfare in the handling and treatment of cats and dogs, the Association of Austrian Small Animal Practitioners (Vereinigung Österreichischer Kleintiermediziner, VÖK) initiated the compiling of the recommendations presented in this article. Improved animal wellbeing may encourage owners to consult veterinarians regularly and is known to foster recovery, thus improving preventive medical care and contributing to a positive treatment outcome. Implementation of the recommendations would benefit not only the animal patients and clients but also the staff.

Abkürzungen: ARBÖ = Auto-, Motor- und Radfahrerbund Österreichs; Art. = Artikel; BG = Bundesgesetz; BGBl. = Bundesgesetzblatt; DAP = Dog Appeasing Pheromone; FVE = Federation of Veterinarians of Europe; G = Gesetz; idF = in der Fassung; iVm = in Verbindung mit; o.J. = ohne Jahresangabe; ÖTK = Österreichische Tierärztekammer; Kfz = Kraftfahrzeug; ÖAMTC = Österreichischer Automobil-, Motorrad- und Touringclub; VÖK = Vereinigung Österreichischer Kleintiermediziner; StGB = Strafgesetzbuch; TSchG = Tierschutzgesetz; TSG = Tierseuchengesetz

*E-Mail: regina.binder@vetmeduni.ac.at

■ Einleitung

Heimtiere teilen das engste Lebensumfeld des Menschen und werden vielfach als Familienmitglieder betrachtet (METHLING u. UNSHELM, 2002; GREIFFENHAGEN u. BUCK-WERNER, 2015). Ihre kontinuierliche (prophylaktische) veterinärmedizinische Betreuung dient daher nicht nur dem Wohlbefinden und der Gesundheit der Tiere, sondern auch dem Schutz ihrer Bezugspersonen (z.B. vor der Übertragung von Zoonosen oder vor Beißunfällen). Durch die Prävention (haltungsbedingter) Verhaltensprobleme tragen sie zur Entwicklung bzw. Aufrechterhaltung einer ungestörten Mensch-Tier-Beziehung bei (HARGRAVE, 2015). Der hohe Stresslevel, den viele Tiere in einer tierärztlichen Praxis zeigen (DÖRING et al., 2009; NIBBLETT et al., 2015), kann die Bereitschaft der TierhalterInnen, ihre Tiere in regelmäßigen Abständen einer Tierärztin/einem Tierarzt vorzustellen, schmälern. Im Sinne der Gesundheit von Tier und Mensch sollten daher Maßnahmen ergriffen werden, um den ambulanten und stationären Aufenthalt in der tierärztlichen Praxis möglichst angenehm und stressfrei zu gestalten. In diesem Zusammenhang ist keineswegs nur an die (bauliche) Ausstattung der Ordination (wie etwa die räumliche Trennung von Wartezonen für Hunde und Katzen) zu denken, sondern auch an kurzfristig umsetzbare Maßnahmen des Managements (z.B. zur Verkürzung der Wartezeiten), an atmosphärische Details (z.B. den gezielten Einsatz von olfaktorischen Reizen) und an „soft skills“ im Umgang mit den Patienten (z.B. tierschutzkonformes Handling) (DAWSON et al., 2016). Da die Minimierung von Disstress die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen erleichtert und ein verbessertes Wohlbefinden des Patienten den Genesungsprozess günstig beeinflussen kann (GOURKOW et al., 2014), kommt diesen Maßnahmen auch für die Qualität und den Erfolg der medizinischen Dienstleistung zentrale Bedeutung zu. Schließlich kann eine am Tierwohl orientierte Beratung der TierhalterInnen die Lebensqualität der Tiere in ihrem täglichen Umfeld erhöhen und das Risiko der Entstehung haltungsbedingter Erkrankungen verringern.

Eine Erhebung in Tierarztpraxen zeigt, dass dem Tierschutz zwar grundsätzlich große Bedeutung zugemessen wird, im Hinblick auf seine Umsetzung im beruflichen Alltag jedoch z.T. erhebliches Optimierungspotential besteht (HÖRSCHLÄGER, 2016). Aufgrund der fachlichen, rechtlichen und ethischen Verantwortung, die Tierärztinnen und Tierärzten als Angehörigen eines Gesundheitsberufes und als VertreterInnen eines freien Berufes zukommt (BINDER u. WINKELMAYER, 2016), sollte dieses Potential in bestmöglicher Weise ausgeschöpft werden. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden auf Anregung des Vorstandes der Vereinigung Österreichischer Kleintiermediziner (VÖK) Empfehlungen für den Tierschutz in der

tierärztlichen Praxis erarbeitet. Sie sollen praktizierende TierärztInnen dabei unterstützen, den Tierschutz im täglichen Umgang mit Hunde- und Katzenpatienten zu optimieren und damit auch die Qualität der von ihnen erbrachten Dienstleistungen zu erhöhen.

Die Empfehlungen basieren auf wissenschaftlichen Arbeiten sowie internationalen Empfehlungen und beziehen sich auf den Umgang mit Hunden und Katzen, die das größte Patientenaufkommen in der Kleintierpraxis darstellen. Die Vorgaben der Ordinationsrichtlinie der Österreichischen Tierärztekammer (ÖSTERREICHISCHE TIERÄRZTEKAMMER, 2013) und die Anforderungen der Guten Veterinärmedizinischen Praxis (Code of GVP; FEDERATION OF VETERINARIANS OF EUROPE, o.J.) bleiben von diesen Empfehlungen unberührt. Die Empfehlungen befassen sich daher weder mit der räumlichen und medizinisch-technischen Grundausstattung einer Kleintierpraxis, noch mit den Anforderungen, die unter dem Aspekt, des tierärztlichen Sorgfaltsmaßstabes an die Ausübung der tierärztlichen Tätigkeit zu stellen sind (TRITTHART u. AIGNER, 2016). Die Themen des Schmerz- und Hygienemanagements wurden als Grundvoraussetzungen der fachgerechten Ausübung der tierärztlichen Tätigkeit lediglich erwähnt, jedoch nicht näher ausgeführt, da hier auf die Fülle einschlägiger Fachliteratur zu verweisen ist. Im Mittelpunkt der Empfehlungen stehen die vielfältigen Möglichkeiten, das Wohlbefinden der Patienten in der tierärztlichen Praxis zu verbessern und ihre Lebensqualität durch eine entsprechende Beratung der TierhalterInnen zu erhöhen.

■ Empfehlungen zum Schutz von Hunden und Katzen in der tierärztlichen Praxis – Präambel

Das oberste Ziel des in der tierärztlichen Praxis tätigen Personals besteht darin, Gesundheit und Wohlbefinden der Patienten durch

- tierfreundliche Ausstattung der Ordination,
- patienten- und kundenorientiertes Management,
- tierschutzkonformen Umgang mit den Patienten,
- einen hohen Standard der medizinischen Dienstleistungen sowie
- ein am Tierwohl orientiertes Beratungsangebot für die Tierhalterinnen / Tierhalter

sowohl während des Aufenthaltes in der Ordination als auch in ihrem täglichen Lebensumfeld zu fördern. Alle in einer tierärztlichen Praxis tätigen Personen setzen sich daher für das Wohlbefinden der Patienten ein und tragen im Rahmen ihrer Möglichkeiten dazu bei, die Umgebung, das Management und den Umgang mit den Patienten so zu gestalten, dass die Belastung, die mit dem Aufenthalt in einer tierärztlichen Ordination

und mit der Vornahme medizinischer Maßnahmen verbunden ist, möglichst gering gehalten wird.

Die Empfehlungen definieren Anforderungen an eine tierärztliche Praxis, die von Tierhalterinnen / Tierhaltern gerne und regelmäßig aufgesucht wird, und behandeln die folgenden Themen:

- Ausstattung und Management der tierärztlichen Praxis,
- Umgang mit Tieren,
- Beratung und Präventionsmaßnahmen,
- Schmerzmanagement¹,
- Hygienemanagement¹,
- Euthanasie,
- Vorgehen bei Verdacht auf Verstöße gegen das Tierschutzrecht.

Zu Beginn jedes Abschnitts führt ein kurzer Text in das jeweilige Problemfeld ein; sodann werden die empfohlenen Maßnahmen aufgelistet, erforderlichenfalls erläutert und durch Hinweise zur Rechtslage ergänzt.

Die Empfehlungen, die sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse und internationale Leitlinien stützen, sollten je nach Art der erforderlichen Maßnahmen kurz-, mittel- oder langfristige umgesetzt werden, um die in der Präambel definierten Zielsetzungen zu erreichen.

■ Ausstattung und Management der tierärztlichen Praxis²

Problemlage und Zielsetzungen

Eine tierärztliche Praxis beinhaltet eine Vielzahl potentieller Stressoren (z.B. fremde Menschen und Tiere, unbekannte und z.T. auch aversive Gerüche und Geräusche), welche die Patienten bereits im Wartebereich ängstigen können (BRAGG et al., 2015; MARITI et al., 2015, 2016, 2017; NIBBLETT et al., 2015; LIND et al., 2017). Dazu kommen Maßnahmen, die als unangenehm empfunden werden (wie das Fixieren während einer Untersuchung) oder schmerzhaft sind (z.B. Injektionen). Sie werden vom Patienten häufig dauerhaft mit dem Besuch der Ordination verknüpft und können somit dazu führen, dass das Tier zu selten oder gar nicht mehr in einer Tierarztpraxis vorgestellt wird. Durch die optimale Gestaltung der Ordination und ein professionelles Management können der Besuch und auch der längerfristige Aufenthalt beim Tierarzt angenehmer und stressfreier gestaltet werden. Neben dem Wohlbefinden des Tieres müssen dabei auch hygienische Aspekte beachtet werden, um das Risiko der Übertragung von Infektionskrankheiten

zu minimieren (siehe Abschnitt „Hygienemanagement“ S. 266). Zu den Mindestanforderungen an die räumliche Infrastruktur von tierärztlichen Ordinationen und privaten Tierspitälern vgl. die auf der Grundlage des § 12 Abs. 3 Z 5 Tierärztekammergesetz beschlossene Ordinationsrichtlinie der Österreichischen Tierärztekammer.

Empfehlungen zur Gestaltung von Warteräumen

Gestaltung und Ausstattung der Warteräume beeinflussen das Befinden der Patienten und TierhalterInnen. Die Warteräume sollten daher unter Bedachtnahme auf die folgenden Grundsätze optimiert werden (RODAN et al., 2011; CARNEY et al., 2012):

Strukturierung von Warteräumen

- *Planung von Warteräumen:* Befindet sich eine Tierarztpraxis noch in der Planungsphase oder wird sie umgebaut, so sollte die Größe des Warteraumes auf das erwartete Patientenaufkommen abgestimmt werden. Dabei sollte beachtet werden, dass zwischen eintreffenden und bereits wartenden Hunden ausreichend Distanz eingehalten werden kann und frontale Annäherungen vermieden werden können. Zudem sollte berücksichtigt werden, dass getrennte Warteräume für Hunde und Katzen ideal sind.
- *Bestehende Warteräume:* Steht nur ein Wartezimmer zur Verfügung, so sollten jedenfalls Wartezonen für Hunde und Katzen vorgesehen werden, die durch einen Sichtschutz voneinander getrennt sind. Gegenüberliegende Sitzreihen und Sichtkontakt zwischen Tieren sollten vermieden werden. Wenn keine räumliche Trennung möglich ist, sollte eine zeitliche Trennung in Betracht gezogen werden (z.B. Katzen- und Hundesprechstunden).

Tierartspezifische Besonderheiten

- *Katzen:* Es sollten erhöhte Flächen (z.B. geeignete Regale) für das Abstellen der Transportboxen angeboten werden. Zur Minimierung visueller Reize kann ein Handtuch oder eine Decke über die Transportbox gelegt werden.
- *Hunde:* Es können Liegeflächen angeboten werden, die gegen Bodenkälte dämmend wirken und leicht zu reinigen sind. Hunde sollten die Möglichkeit haben, sich vor Sichtkontakt zu Artgenossen zurückzuziehen (z.B. durch Sichtblenden zwischen den Sitzgelegenheiten für Halterinnen / Halter).

¹ Die Ausführungen zu den Themen Schmerz- und Hygienemanagement beschränken sich darauf, auf die Bedeutung dieser Aspekte für die Gesundheit und in der Folge auch für das Wohlbefinden der Patienten hinzuweisen. Weitere Informationen sind der einschlägigen Fachliteratur zu entnehmen.

² § 2 der Ordinationsrichtlinie der Österreichischen Tierärztekammer unterscheidet zwischen Ordinationen und privaten Tierspitälern. In diesen Empfehlungen wird der Begriff „(tierärztliche) Praxis“ – unbeschadet der in den Ordinationsrichtlinien festgelegten Anforderungen an Ordinationen und private Tierspitäler als Oberbegriff verwendet.

Sonstige Aspekte zur Optimierung des Aufenthalts in Warteräumen

Der Aufenthalt der Patienten und der Tierhalterinnen/ Tierhalter in den Warteräumen kann durch folgende Maßnahmen weiter verbessert werden:

- *Kurze Wartezeiten:* Wartezeiten sollten möglichst kurzgehalten werden (z.B. durch die Möglichkeit zur Vornahme von Terminvereinbarungen). Das Ankündigen eines unmittelbar bevorstehenden Termins (z.B. durch Senden einer SMS) ermöglicht es HalterInnen von schwierigen (z.B. unverträglichen) Hunden im Außenbereich zu warten.
- *Positive Assoziation mit dem Tierarztbesuch:* Wenn Empfangspersonal vorhanden ist, können individualisierte Maßnahmen eingesetzt werden, die entspannend wirken (z.B. Anbieten von Leckerlis oder Kaumaterial).
- *Verhinderung der Übertragung von Infektionskrankheiten:* Aus Gründen der Hygiene sollten Wasser und Futter nicht frei zugänglich sein. Saubere Wassernäpfe sollten jedoch bereitgehalten werden, um Patienten bei Bedarf zu tränken. Sämtliche Oberflächen sollten aus Materialien bestehen, die leicht zu reinigen und zu desinfizieren sind.

Optimierung von Umweltreizen

Die Atmosphäre in der tierärztlichen Praxis kann durch Reduktion von (unangenehmen) Sinnesreizen und das Anbieten von entspannenden Reizen angenehmer gestaltet werden (RODAN et al., 2011; CARNEY et al., 2012; HEDGES, 2014; HERRON u. SHREYER, 2014; HAMMERLE et al., 2015).

Olfaktorische Reize

Gerüche von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln oder von Medikamenten können für Tiere unangenehm sein. Bei der Auswahl der verwendeten Mittel sollte daher auch auf diesen Aspekt geachtet werden. Kann die Verwendung eines bestimmten Mittels nicht vermieden werden, so muss in Betracht gezogen werden, dass Tiere sich ängstigen und Abwehrreaktionen zeigen. Auch Alarmpheromone, die von Artgenossen abgesondert werden, oder der Geruch von anderen Spezies können Angst- und Abwehrreaktionen bei den Patienten hervorrufen (z.B. Hundegeruch bei Katzen).

Gerüche können durch die Verwendung enzymatischer, parfümfreier Reinigungsmittel, das Durchlüften des Raums, die Trennung verschiedener Spezies, den achtsamen Umgang mit den Tieren und das Waschen der Hände reduziert werden.

Durch den Einsatz positiver olfaktorischer Reize (z.B. synthetischer Pheromone) kann das Wohlbefinden der Patienten in den verschiedenen Bereichen der Tierarztpraxis gefördert werden. So wirkt z.B. der Einsatz von Dog Appeasing Pheromone (DAP) und bestimmten ätherischen Ölen (Lavendel- oder Kamillenöl)

auf Hunde entspannend (GRAHAM et al., 2005; MILLS et al., 2006). Auf Katzen kann z.B. Feliway® beruhigend wirken (PEREIRA et al., 2016).

Visuelle Reize

Starke Lichtquellen sollen nur so lange direkt auf das Tier gerichtet werden, wie es die Untersuchung erfordert. Auch schnelle oder plötzliche Bewegungen, die Nutzung von stereotyper Bekleidung („white-coat-effect“; BELEW et al., 1999; MARINO et al., 2011) und der Anblick von bedrohlich wirkenden Objekten können sich negativ auf den Patienten auswirken.

Auditorische Reize

Der Geräuschpegel sollte grundsätzlich möglichst niedrig gehalten werden. Dies kann durch leises Sprechen, Schalldämmung und den bedachten Einsatz bestimmter Arten von Musik erfolgen. Reize bzw. Umstände, die bei Hunden das Bellen fördern (z.B. Anblick von Artgenossen oder Katzen, Langeweile, Ängstlichkeit, hohe Erregung), sollten so weit wie möglich reduziert werden.

Taktile Reize

Rutschfeste Böden und Unterlagen (z.B. auf Behandlungstisch und Waage sowie in der Unterkunft zur stationären Unterbringung) erhöhen das Gefühl der Sicherheit. Weiche Liegeflächen sorgen für Komfort und sollten daher vor allem bei längeren Wartezeiten oder Untersuchungen, bei der Vornahme bestimmter Eingriffe und während eines stationären Aufenthalts angeboten werden.

Empfehlungen zur Optimierung von Untersuchungs- und Behandlungstechniken

Im Hinblick auf die Stressreduktion während der Untersuchung bzw. Behandlung kommt dem Umgang mit dem Tier besondere Bedeutung zu (siehe Abschnitt „Umgang mit den Patienten“ S. 265).

Untersuchung und Behandlung können durch folgende Maßnahmen deutlich verbessert werden (CARNEY et al., 2012):

- *Vorbereitung der Untersuchung bzw. Behandlung:* Um die Dauer zu reduzieren und Stress durch Vorbereitungshandlungen zu minimieren, sollten die erforderlichen Instrumente bereits vor dem Beginn der diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen bereitgelegt werden.
- *Ablauf der Untersuchung:* Weniger invasive Untersuchungen sollten zuerst durchgeführt werden. Tiere, die z.B. nach einem Unfall unter starken Schmerzen leiden, sollten vor der Untersuchung mit Schmerzmitteln behandelt werden (siehe Abschnitt „Schmerzmanagement“ S. 269).
- *Schutz vor Kratzen bzw. Belecken von Wunden:* Werden zum Schutz von Wunden Hilfsmittel

verwendet, so sollten diese das Tier möglichst wenig behindern. Wird z.B. eine Halskrause benötigt, so sollte eine Ausführung gewählt werden, die möglichst angenehm zu tragen ist (z.B. Soft-Hauskragen aus weichem Material). Hilfsmittel sollten auch dann sicher sein, wenn das Tier nicht überwacht wird.

Besondere Empfehlungen für ambulante Patienten³

Häufig werden Patienten vor ambulanten Eingriffen in die Praxis gebracht und erst abgeholt, nachdem sie wieder das volle Bewusstsein erlangt haben. Insbesondere bei Hunden zeigen Studien jedoch, dass die Anwesenheit der Halterin / des Halters dem Tier Sicherheit vermittelt (GÁCSI et al., 2013; CSOLTOVA et al., 2017). Daher sollten die folgenden Grundsätze beachtet werden:

- *Vor dem Eingriff:* Soll ein Eingriff unter Generalanästhesie durchgeführt werden, so kann die Aufenthaltsdauer des Tieres im Praxisbereich verkürzt werden, indem der Termin so vereinbart wird, dass der Eingriff bereits kurze Zeit nach dem Eintreffen in der Praxis durchgeführt und die Narkose noch in Anwesenheit der Halterin / des Halters eingeleitet werden kann.
- *Aufenthaltsdauer in Transportbox:* In der tierärztlichen Praxis sollte der Patient grundsätzlich nicht länger als unbedingt notwendig in der Transportbox verbleiben. Boxen, in welchen sich eine Katze befindet, sollten an einem ruhigen Ort und erhöht (z.B. auf einem zu diesem Zweck vorgesehenen Regal) abgestellt werden.
Muss ein Patient bereits in der Früh in die Praxis gebracht werden und kann er erst am Ende des Tages wieder abgeholt werden, so sollte er wie ein stationär aufgenommenes Tier untergebracht und betreut werden.
- *Nach dem Eingriff:* In der Aufwachphase muss der Patient erforderlichenfalls in einer seinem Zustand angemessenen Weise überwacht werden. Er sollte an einem ruhigen, ebenen, trockenen, warmen und gut einsehbaren Ort untergebracht werden. Dort muss es ihm möglich sein, ausgestreckt in Seitenlage zu liegen. Der Kopf muss in physiologischer Position gelagert werden und das Tier muss ungehindert atmen können.
- *Nach dem Aufwachen:* Ist der Patient vollständig erwacht, muss ihm die Möglichkeit geboten werden, Kot und Harn abzusetzen.

Besondere Empfehlungen für stationäre Patienten⁴

Eine stationäre Unterbringung sollte die aus medizinischen Gründen erforderliche Dauer nicht überschreiten, da die unbekannte Umgebung und der Verlust der menschlichen Bezugsperson(en) erheblichen Stress auslösen können (HEKMAN et al., 2014, STELLA et al., 2014). Dies kann z.B. dazu führen, dass Tiere nicht fressen (TANAKA et al., 2012), sich verstecken (KRY und CASEY, 2007) oder andere stressbedingte Verhaltensänderungen bzw. Erkrankungen entwickeln (MILLS et al., 2014). Dadurch wird nicht nur der Allgemeinzustand des Patienten beeinträchtigt, sondern möglicherweise auch die Heilung verzögert. Der stationäre Aufenthalt sollte deshalb für den Patienten so angenehm wie möglich gestaltet werden. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten insbesondere die folgenden Maßnahmen ergriffen werden (PRESCOTT et al., 2004; CARNEY et al., 2012; HEWSON, 2014a,b,c):

Unterbringung

- *Unterkünfte:* Die Patienten müssen in einer Unterkunft untergebracht werden, die ihrem Gesundheitszustand, ihrer Art und ihren individuellen Bedürfnissen entspricht (AIGNER et al., 2016). Da das psychische Wohlbefinden maßgeblichen Anteil am Genesungsprozess hat, sollte es durch eine adäquate Anreicherung der Unterkunft (Enrichment) in bestmöglicher Weise gefördert werden. Dabei sollte besonders darauf geachtet werden, dass das Enrichment auf jeden Patienten individuell abgestimmt wird. Als Minimalanforderung für das Flächenangebot gilt, dass es dem Patienten möglich sein muss, sich ungehindert umzudrehen, aufrecht zu stehen, zu sitzen, sich zu strecken, ausgestreckt zu liegen und einige Schritte zu gehen. Die Unterkünfte sollten groß genug sein, um eine Trennung einzelner Funktionsbereiche zu ermöglichen (zumindest Futter- und Wasseraufnahme, Ruhe- bzw. Rückzugsmöglichkeit, Ausscheidungsverhalten und Explorationsverhalten). Weitergehende Einschränkungen der Unterbringungsbedingungen (z.B. Ruhigstellung) müssen medizinisch indiziert sein und dokumentiert werden. Sind solche Einschränkungen der Haltungsbedingungen notwendig, so kommt der adäquaten Beschäftigung besondere Bedeutung zu.
- *Hygiene und Sicherheit:* Die Unterkünfte müssen leicht zu reinigen und zu desinfizieren sein und dürfen keine Gesundheits- oder Verletzungsgefahr darstellen.

³ Von einer ambulanten Behandlung ist auszugehen, wenn die Tierhalterin / der Tierhalter das Tier unmittelbar nach der Untersuchung bzw. Behandlung mitnimmt oder es spätestens am Abend desselben Tages abgeholt wird.

⁴ Eine stationäre Unterbringung liegt vor, wenn das Tier mindestens eine Nacht in der tierärztlichen Praxis verbringt. Sie darf nur in Räumlichkeiten erfolgen, die den in § 3 Abs. 2 der Ordinationsrichtlinie der Österreichischen Tierärztekammer festgelegten Mindestanforderungen für private Tierspitäler entsprechen.

- **Ausstattung:**

Rückzugsbereiche: Werden Katzen geeignete Rückzugsmöglichkeiten angeboten, so senkt dies nachweislich das Stressniveau (KRY u. CASEY, 2007; VINKE et al., 2014). Auch ängstliche Hunde profitieren von Rückzugsmöglichkeiten. Als Rückzugsmöglichkeiten eignen sich z.B. Transportboxen oder Kartons, die in der Unterkunft aufgestellt werden. Zusätzlich kann die (Vorderfront der) Unterkunft (teilweise) mit Tüchern abgedeckt werden.

Beschäftigungsmöglichkeiten: Müssen Tiere längerfristig stationär untergebracht werden, so sollte jedenfalls dafür gesorgt werden, dass sie ihrem Zustand entsprechend beschäftigt werden (ELLIS, 2009; HEATH u. WILSON, 2014; RYAN et al., 2014).

- **Raumklimatische und atmosphärische Faktoren:**

Lichteinfall: Der Tag-Nacht-Rhythmus sollte grundsätzlich eingehalten werden, wobei die Lichtstärke je nach Zustand des Patienten erforderlichenfalls abgeschwächt werden sollte. Ist es nicht möglich, das Licht zu dimmen, kann ein ähnlicher Effekt durch das Abdecken der Vorderfront der Unterkunft erreicht werden.

Raumtemperatur: Die Raumtemperatur sollte der thermoneutralen Zone der jeweiligen Spezies entsprechen und an die individuellen Bedürfnisse des Patienten bzw. an die medizinischen Erfordernisse angepasst werden.

Luftqualität: Die Räume, in welchen Patienten untergebracht sind, sollten gut belüftet sein. Im Tierbereich darf keine Zugluft entstehen.

Musik: Ständige Musik kann zu Reizüberflutung führen und sollte daher vermieden werden. Bestimmte Werke der klassischen Musik und Hörbücher können auf Hunde allerdings beruhigend wirken (z.B. KOGAN et al., 2012; BRAYLEY u. MONTROSE, 2016) und daher gezielt zur Entspannung eingesetzt werden.

Vertraute Gerüche können Tieren ein Gefühl der Sicherheit vermitteln. Gegenstände aus der gewohnten Umgebung (z.B. Decke, Spielzeug) können in der Unterkunft platziert werden. Um die „Geruchsumgebung“ zu stabilisieren, sollten diese Gegenstände während der gesamten Aufenthaltsdauer des Tieres in der Klinik im Käfig verbleiben.

- **Tierartspezifische Aspekte:**

Hunden sollten jedenfalls ein weicher Liegeplatz, Futter- und Wassernapf sowie Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Hunde, die in Käfigen oder Zwingern (ohne Zugang zu einem Außenbereich) untergebracht werden, muss mindestens drei Mal täglich die Möglichkeit geboten werden, Harn und Kot außerhalb der Unterkunft abzusetzen.

Katzen: Der Käfig sollte jedenfalls mit einem weichen Liegeplatz, einer Rückzugsmöglichkeit (KRY u. CASEY, 2007; VINKE et al., 2014), einer Katzentoilette, Futter- und Wassernapf sowie Beschäftigungsmöglichkeiten ausgestattet sein. Wenn möglich sollten zudem ein

erhöhter Liegeplatz und ein Kratzkarton angeboten werden.

- **Anordnung der Unterkünfte:** Befindet sich mehr als eine Unterkunft in einem Raum, so müssen die Unterkünfte so beschaffen sein, dass die darin untergebrachten Patienten und ihre Körperflüssigkeiten sowie Ausscheidungen nicht miteinander in Berührung kommen können. Gegenüberliegende Käfig- bzw. Zwingerreihen sollten nach Möglichkeit vermieden werden. Ist dies aufgrund der örtlichen Verhältnisse nicht möglich, sollten die Vorderfronten der Unterkünfte mindestens 2 m voneinander entfernt sein. Außerdem sollte es den Tieren möglich sein, sich vor Sichtkontakt zu anderen Tieren zurückzuziehen.

- **Trennung verschiedener Spezies:** Katzen und Hunde sollten räumlich getrennt untergebracht werden. Eine visuelle Trennung muss in jedem Fall gewährleistet sein. Katzen sollten nach Möglichkeit nicht mit Hundegebell konfrontiert werden.

Betreuung

- **Optimierung der Fütterung:** Vor allem Katzen reagieren auf Stresssituationen häufig mit reduziertem Appetit. Daher sollte das angebotene Futter immer frisch sein und mehrmals täglich in kleinen Portionen angeboten werden. Da gewohntes Futter meist besser akzeptiert wird, sollte eine Futterumstellung nur dann erfolgen, wenn dies aus medizinischen Gründen erforderlich ist. Die Akzeptanz kann durch verschiedene Maßnahmen weiter verbessert werden. Dosenfutter kann beispielsweise angewärmt oder z.B. mit Hühnerbrühe oder Thunfischsaft vermischt werden. Zeigt das Tier starke Abneigung gegen das Futter (z.B. Speicheln, Erbrechen), so sollte man dieses wieder entfernen. Erforderlichenfalls können für kurze Zeit Appetitstimulanzien verabreicht werden. Soll das Tier mittel- oder langfristig auf therapeutisches Futter umgestellt werden, so sollte es das unbekannte Futter erst zu Hause erhalten, um die Entstehung einer negativen Assoziation mit dem stationären Aufenthalt zu vermeiden.

- **„Tender-Loving Care“:** Unabhängig von medizinisch erforderlichen (Pflege-)Maßnahmen sollte grundsätzlich mit jedem Patienten mindestens zwei Mal täglich Kontakt aufgenommen werden (z.B. Streicheln, Spielen, Anbieten von Leckerlis).

Sonstige Aspekte bei stationärer Unterbringung

- **Information der Tierhalterin / des Tierhalters:** Im Falle einer stationären Aufnahme des Tieres sollten die Art und das Ausmaß seiner Überwachung während des Aufenthalts in der Klinik mit der Tierhalterin / dem Tierhalter besprochen werden.

- **Dokumentation von relevanten Daten:** Während des stationären Aufenthalts sollten alle relevanten Daten des Patienten, wie z.B. Vitalfunktionen, klinische

Symptome, Schmerzbeurteilung, Stressbeurteilung (KESSLER u. TURNER, 1997; OVERALL, 2013), verabreichte Medikamente, Futter- und Wasseraufnahme, Harn- und Kotabsatz sowie Gewicht, dokumentiert werden.

■ Umgang mit den Patienten

Problemlage und Zielsetzungen

Der Umgang mit dem Patienten ist einer der Schlüsselfaktoren, um die Belastung möglichst gering zu halten (MOFFAT, 2008; YIN, 2009; RODAN et al., 2011; HERRON u. SHREYER, 2014; LLOYD, 2017), die Durchführung der erforderlichen Maßnahmen zu verbessern und damit den Standard der medizinischen Leistungen zu erhöhen. Disstress ist nicht nur dem Wohlbefinden abträglich, sondern verändert auch physiologische Parameter wie Herz- und Atemfrequenz sowie einzelne Laborwerte. Dies kann die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen erschweren.

Durch den ruhigen und gelassenen Umgang mit dem Patienten kann unnötiger Stress vermieden werden. Für jede Untersuchung und alle anderen medizinischen Interventionen sollte daher ausreichend Zeit eingeplant werden.

Da die Toleranz der einzelnen Patienten gegenüber Maßnahmen des Handlings sehr große artspezifische und individuelle Unterschiede aufweist, muss jede Maßnahme auf das einzelne Tier abgestimmt werden. Um das Befinden des Patienten zu Beginn und während der Durchführung der Maßnahmen korrekt beurteilen und mögliche Abwehrreaktionen besser antizipieren zu können, sollte das Ausdrucksverhalten des Patienten genau beobachtet werden.

Allgemeine Empfehlungen für den Umgang mit Patienten

Jede Annäherung an den Patienten sollte unter Berücksichtigung speziesspezifischer Verhaltensweisen erfolgen, um zu vermeiden, dass sich das Tier durch den Menschen in höherem Maß bedroht fühlt als unumgänglich ist. Dies kann durch folgende Maßnahmen sichergestellt werden:

- *Vermeiden von Verhaltensweisen, die bedrohlich wirken:* Für viele Tiere wirkt es bedrohlich, wenn man sich als fremde Person über das Tier beugt, sich schnell bewegt, das Tier plötzlich berührt oder es festhält. Diese Verhaltensweisen sollten im Umgang mit Patienten daher nach Möglichkeit vermieden werden. Die meisten Hunde und Katzen empfinden auch das Anstarren als bedrohlich. Direkter Blickkontakt kann durch Blinzeln, kurzes Wegschauen und die Nutzung des peripheren Blickfeldes entschärft werden. Es wird empfohlen, leise

zu reden, den Patienten freundlich anzusprechen, sich langsam zu bewegen und das Tier erst dann zu berühren, wenn dies für das Tier vorhersehbar ist bzw. durch Ansprechen angekündigt wurde. Fixierungsmaßnahmen sollten nur im unbedingt notwendigen Ausmaß und so schonend wie möglich angewandt werden (siehe auch Punkt „Hilfsmittel und Zwangsmaßnahmen“ S. 266).

- *Streicheln:* Ein Patient sollte nur dann gestreichelt oder gekraut werden, wenn er durch sein Ausdrucksverhalten anzeigt, dass ihm diese Berührungen angenehm sind. Ist die Halterin / der Halter ruhig und kooperativ, so sollte sie bzw. er involviert werden.

- *Positive Assoziationen mit der tierärztlichen Praxis herstellen:* Während der Untersuchung können Patienten mit Leckerlis zum Ruhighalten motiviert werden. Dadurch entsteht eine positive Assoziation mit der Situation. Ist der Patient bereits ängstlich oder aggressiv, kann durch gezielte Gegenkonditionierung mit Futter eine positive Gefühlslage zum Tierarztbesuch und den damit verbundenen Maßnahmen erzeugt werden. Wenn eine Sedierung notwendig werden könnte, wird empfohlen, dem Patienten homogenisiertes Futter (z.B. Pasten) anzubieten, da dieses den Magen schnell passiert (WESTLUND, 2015).

- *Maßnahmen des Handlings aufzeichnen:* In der Patientenakte sollte dokumentiert werden, welche Maßnahmen im Umgang mit dem Patienten erfolgreich waren und wie diese bei künftigen Konsultationen optimiert werden können.

Besondere Empfehlungen für den Umgang mit Hunden

- *Betreten der Praxis bzw. des Behandlungsraums:* Es sollte stets angestrebt werden, dass der Hund die Praxis und den Behandlungsraum freiwillig und gern betritt. Daher sollten Hunde niemals mit Gewalt in den Behandlungsraum gezerrt, sondern z.B. mit Leckerlis dazu motiviert werden, den Raum zu betreten. Besteht bereits ein Angstproblem, sollten Maßnahmen zur Desensibilisierung und Gegenkonditionierung angewandt werden.

- *Kontaktaufnahme:* Beim Erstkontakt bewährt es sich in den meisten Fällen, eine Position seitlich des Patienten einzunehmen und ihn zunächst zu ignorieren. Bei kleineren Hunden kann die Bereitschaft zum Erstkontakt gefördert werden, wenn man in die Hocke geht oder sitzt. Der Patient sollte durch das Anbieten von Leckerlis zur Kontaktaufnahme ermuntert werden; schüchternen Tieren können Leckerlis am Boden angeboten werden. Der Hund sollte den Erstkontakt selbst herstellen und die Möglichkeit haben, die fremde(n) Person(en) zu beschnuppern. Wenn ein Hund nicht von sich aus Kontakt aufnimmt, erfolgt eine Annäherung von der Seite her (nicht frontal annähern!). Auch dann sollten Leckerlis angeboten werden. Schnelle Bewegungen in Richtung des Hundes

und Anstarren sollen vermieden werden, da diese Verhaltensweisen rasch zu Abwehrreaktionen führen können.

Besondere Empfehlungen für den Umgang mit Katzen

Verlassen der Transportbox: Die Katze sollte dazu bewegt werden, die Box freiwillig zu verlassen. Daher sollte diese bereits während der Anamnese geöffnet werden. Zu diesem Zweck kann es hilfreich sein, der Katze vor der Box Leckerlis anzubieten. Es sollte der Katze ermöglicht werden, die fremde(n) Person(en) zu beschnuppern. Wenn die Katze die Box nicht verlässt, empfiehlt es sich, das Oberteil der Box zu entfernen. Die Katze kann dann während der Untersuchung im Boxenunterteil verbleiben. Wird ein Transportbehältnis verwendet, bei dem das Entfernen des Oberteils nicht möglich ist, sollte die Katze nicht gewaltsam herausgeholt oder gar ausgeschüttelt werden. Manche Katzen können zum Verlassen des Transportbehältnisses motiviert werden, indem man in die Box hineingreift und das caudale Abdomen sowie die Hinterextremitäten unterstützt. Besteht die Gefahr von Abwehrreaktionen, sollte die Katze mit einem Handtuch zugedeckt und dann aus der Box gehoben werden.

Empfehlungen für die Wahl des Untersuchungs- bzw. Behandlungsortes sowie für das Handling des Patienten

Wahl des Untersuchungs- und Behandlungsortes

Der Patient sollte sich am Untersuchungs- und Behandlungsort möglichst wohl und sicher fühlen. Vor allem bei länger dauernden Prozeduren sollte der Ort bequem sein (z.B. mit einer weichen Unterlage versehen werden). In Abhängigkeit von der durchzuführenden Maßnahme können Untersuchungen oder Behandlungen an verschiedenen Orten vorgenommen werden, z.B. auf einem Tisch oder einem Sessel, auf dem Fußboden, im Unterteil der Transportbox oder auf dem Schoß der Halterin / des Halters (MOFFAT, 2008; RODAN et al., 2011).

Handling des Patienten

Der Distress, den eine Untersuchung bzw. Behandlung für den Patienten bedeutet, sollte durch folgende Maßnahmen minimiert werden (YIN, 2009):

- *Bequeme Körperhaltung:* Die Untersuchung bzw. Behandlung sollte, soweit dies möglich ist, in einer Position durchgeführt werden, in der sich der Patient möglichst wohl und sicher fühlt (z.B. Zystozentese im Stehen).
- *Fixierungstechniken:* Sind Fixierungstechniken erforderlich, so müssen diese korrekt durchgeführt werden.

Sie sollten daher regelmäßig geübt und optimiert werden.

- *Positionswechsel:* Ist ein Wechsel der Körperposition erforderlich, so müssen alle Körperteile des Tieres sicher unterstützt und in physiologischen und nicht schmerzhaften Positionen gehalten werden.

Zusätzliche Empfehlungen für den Umgang mit Patienten, die Problemverhalten zeigen

Patienten, die in der Praxis Problemverhalten zeigen (z.B. besonders ängstlich oder aggressiv sind) und Patienten, von welchen bekannt ist, dass sie bei früheren Tierarztbesuchen Probleme gezeigt haben, sollten besonders behutsam behandelt werden. Im Umgang mit dieser Gruppe von Patienten kommt daher der konsequenten Umsetzung sämtlicher Grundsätze für den schonenden Umgang mit Tieren besondere Bedeutung zu (MOFFAT, 2008; YIN, 2009; RODAN et al., 2011).

Zudem sollten folgende Empfehlungen beachtet werden:

- *Neue Patienten:* Bei der Annahme eines neuen Patienten mit Problemverhalten, jedenfalls aber vor seiner ersten Untersuchung, sollte die Halterin/der Halter möglichst detailliert über das Verhalten des Tieres bei früheren Tierarztbesuchen befragt werden.
- *Planung des Ablaufs:* Bereits im Vorfeld sollten Handlungsalternativen überlegt werden. Bei den ersten erkennbaren Anzeichen von Angst oder Aggression (z.B. Körperhaltung, Position der Ohren, Rutenhaltung) sollten deeskalierende Maßnahmen gesetzt werden.
- *Pharmakologische Unterstützung:* Erfordert das Handling eines Patienten trotz schonenden Umgangs eine starke Fixierung, so sollten, sofern keine Kontraindikationen vorliegen, entsprechende Medikamente (z.B. Anxiolytika, sedierende Medikamente und, im Falle eines schmerzhaften Geschehens, Analgetika) verabreicht werden.
- *Langfristige Maßnahmen:* Mittel- bzw. langfristig kann durch Maßnahmen der Desensibilisierung und Gegenkonditionierung gemeinsam mit der Tierhalterin / dem Tierhalter an der Besserung bzw. Behebung der problematischen Verhaltensweisen gearbeitet werden (siehe Abschnitt „Beratung und Präventionsmaßnahmen“ S. 267).

Empfehlung zur Anwendung von Hilfsmitteln und Zwangsmaßnahmen

Allgemeine Empfehlungen

Der korrekte Einsatz bestimmter Hilfsmittel dient sowohl dem Schutz des Patienten als auch der Sicherheit des Personals. Zwangsmaßnahmen sollten nur in Ausnahmefällen eingesetzt werden, z.B. wenn dies in einer Akutsituation nicht vermeidbar ist. Auch in einer solchen Situation sollte möglichst tierschonend vorgegangen werden. Bestrafung und Anwendung

von Gewalt sind grundsätzlich auch in einer solchen Situation nicht zu rechtfertigen. Daher ist z.B. das gewaltsame Fixieren eines Hundes mit Maulkorb unter Gegenwehr des Tieres grundsätzlich abzulehnen und ausschließlich in einem Notfall für die Zeitdauer der Injektion zur Sedierung akzeptabel. Der Maulkorb dient als Sicherungsmaßnahme, der das Personal vor Abwehrreaktionen schützen soll, die auch bei tierschutzkonformem Umgang mit dem Hund reflexhaft und unvorhersehbar auftreten können. Der Maulkorb ist keine Rechtfertigung dafür, mit einem Patienten in tierschutzwidriger Weise umzugehen.

Empfehlungen zum Einsatz von Hilfsmitteln und Zwangsmaßnahmen im Umgang mit Hunden

- *Maulkorb, Maulschlaufe, Air muzzle* (brachycephale Hunde): Jeder Hund sollte frühzeitig an den Maulkorb gewöhnt werden, um den mit dem Anlegen verbundenen Stress zu verringern. Daher ist es wichtig, die Tierhalterin / den Tierhalter über die korrekte Durchführung des Maulkorbtrainings aufzuklären.
- *Calming Cap* kann kurzfristig zur Reduktion visueller Reize eingesetzt werden
- *Handtuch oder Decke* sind einfache Hilfsmittel zur Abschirmung visueller Reize und zur Fixierung des Kopfes.
- *Thundershirt* übt gleichmäßigen Druck auf den Körper aus und kann von der Tierhalterin / vom Tierhalter bereits vor dem Klinikbesuch angelegt werden.
- *Kopfhalter* kann zur kurzfristigen Fixierung des Kopfes verwendet werden. Das Anlegen sollte, ebenso wie beim Maulkorb, im Vorfeld trainiert werden.
- *Halskrause* dient u.a. zur Reduktion von visuellen Reizen und als Schutz vor Hundebissen.
- *Drahtschlingen* sollten nur in Ausnahmefällen und von geübten Personen verwendet werden.
- *Zwangskäfig* (siehe unten, Katze)

Empfehlungen zum Einsatz von Hilfsmitteln und Zwangsmaßnahmen im Umgang mit Katzen

- *Handtücher oder Decken* sind bei ängstlichen und aggressiven Katzen das Mittel der Wahl, um visuelle Reize zu reduzieren, den Patienten eine Versteckmöglichkeit zu bieten und das Personal vor Kratz- und Bissverletzungen zu schützen. Durch verschiedene Wickeltechniken können einzelne Körperteile der Katze zum Zweck der Untersuchung oder Behandlung zugänglich gemacht werden.
- *Maulkorb und Airmuzzle* reduzieren visuelle Eindrücke und schützen das Personal vor Bissverletzungen.
- *Halskrause* schützt das Personal teilweise vor dem Maul und bei verkehrtem Anlegen vor den Krallen (z.B. bei Untersuchung im Kopfbereich).
- *Lederhandschuhe* schützen Arme und Hände, haben aber einen Eigengeruch und nehmen Gerüche

von anderen Tieren auf; zudem ist die Desinfektion problematisch.

- *Nackengriff bzw. Nackenklammer („Clipnosis“)*: Da Katzen auf diesen Griff unterschiedlich reagieren, sollte er nur bei Katzen angewandt werden, von denen bekannt ist, dass er auf sie beruhigend wirkt. In anderen Fällen muss damit gerechnet werden, dass der Nackengriff die Katze noch mehr ängstigt (POZZA et al., 2008; NUTI et al., 2016).
- *Katzenbeutel* eignen sich z.B. für das Setzen eines Venenkatheters oder zur Fixierung des Tieres während einer Blutabnahme. Der Katzenbeutel ist allerdings schwieriger anzuwenden als ein Handtuch.
- *Netze* sollten sparsam und nur nach entsprechender Übung (z.B. mit einem Ball) eingesetzt werden. Die Löcher sollen so klein sein, dass die Katze sich nicht darin verfangen kann.
- *Zwangskäfig*: Wird ein Zwangskäfig zur Vornahme einer Injektion benötigt, so sollte die Katze nur so fest fixiert werden, wie unbedingt nötig ist. Nach der Injektion muss der Druck sofort gelockert werden. Der Zwangskäfig sollte mit einem Tuch abgedeckt werden, um visuelle Stressoren so weit wie möglich auszuschalten.

■ Beratung und Präventionsmaßnahmen

Problemlage und Zielsetzungen

Ein Tierarztbesuch beginnt bereits zu Hause (Vorbereitungshandlungen und Transport). Vor allem bei Katzen treten häufig bereits in dieser Phase Probleme auf. Dies kann die Bereitschaft der Tierhalterin / des Tierhalters, den Patienten in die tierärztliche Praxis zu bringen, verringern und in der Folge zu einem Defizit in der medizinischen Betreuung des Tieres führen. Um einen möglichst stressfreien und unproblematischen Transport zu gewährleisten, sollte jede Katze an die Beförderung gewöhnt werden. Dies kann durch gezieltes Training erfolgen (ROST, 2015; PRATSCH et al., 2016). Durch Beratung der TierhalterInnen können Probleme beim Transport reduziert werden (RODAN et al., 2011).

Empfehlungen zur Beratung der Tierhalterinnen / Tierhalter über den tierschutzkonformen Transport der Patienten

Den TierhalterInnen sollten folgende Maßnahmen empfohlen werden:

Gewöhnung an den Transport

- *Hunde* sollten vom Welpenalter an auf kurze Autofahrten mitgenommen werden und diese mit angenehmen Konsequenzen assoziieren.

• *Katzen* sollten durch Boxentraining im Wohnbereich, Autotraining sowie durch Gewöhnung an verschiedene Umweltreize (wenn nötig mithilfe von Desensibilisierung und Gegenkonditionierung) auf die Transportsituation vorbereitet werden.

Transportbox

- *Beschaffenheit*: Eine optimale Transportbox ist stabil, (ausbruch-)sicher und leicht zu reinigen. Sie hat ein geringes Eigengewicht, besteht aus zwei Teilen (Schale und abnehmbarem Oberteil) und kann von vorne und oben geöffnet werden.
- *Größe*: Die Transportbox sollte so groß sein, dass das Tier darin aufrecht stehen, sich umdrehen und ungehindert liegen kann.
- *Ausstattung der Transportbox*: In der Box sollte ein weicher Liegeplatz (z.B. Polster, Decke) vorhanden sein. Eine zusätzlich angebotene Decke oder ein Handtuch kann von der Katze als Versteckmöglichkeit genutzt werden; alternativ kann ein Teil der Box mit einem Tuch abgedeckt werden.
- *Aufenthalt in der Transportbox*: Die Transportbox sollte dem Tier auch unabhängig von der Transportsituation zur Verfügung stehen. So kann die offene Box dem Tier zu Hause z.B. als Rückzugsmöglichkeit angeboten werden; sucht das Tier die Box auf, so kann es dort belohnt werden.
- *Anzahl der Tiere pro Box*: Grundsätzlich sollte nur ein Tier pro Box transportiert werden (Ausnahme: Muttertier mit Wurf bzw. Jungtiere).

Sicherung im Auto

Tiere gelten rechtlich als Ladung und müssen daher in einem Kfz so gesichert werden, dass sie den Kräften, die im normalen Fahrbetrieb auftreten, standhalten, den sicheren Betrieb des Fahrzeuges nicht beeinträchtigen und niemand gefährdet wird (§ 101 Kraffahrgesetz). Während des Transports im Kfz müssen die Tiere bzw. Transportbehältnisse daher entsprechend gesichert werden.⁵

Vorbereitung auf den Transport

Um dem Erbrechen vorzubeugen sollte der Patient unmittelbar vor dem Transport nicht in größeren Mengen gefüttert werden.

Übungsbesuche in der Praxis

Vor allem mit Hunden, aber auch mit anderen Tieren, können Besuche in der Praxis absolviert werden (z.B. zum Abwiegen). Bei diesen Besuchen sollte das Tier häufig belohnt werden. Wenn angenehme Eindrücke im Vordergrund stehen, verknüpft es die tierärztliche Praxis mit positiven Erfahrungen.

Empfehlungen zur Beratung der TierhalterInnen über Möglichkeiten der Prävention von Verhaltensproblemen sowie über allgemeine Themen der Tierhaltung und des Tierschutzes

Problemlage und Zielsetzungen

Der Tierärztin / dem Tierarzt kommt eine wichtige Rolle bei der Prävention von Verhaltensproblemen zu, da die meisten TierhalterInnen ihr(e) Tier(e) in regelmäßigen Abständen oder zumindest gelegentlich in einer tierärztlichen Praxis vorstellen. Daher ist es wichtig, bei jeder Konsultation auch das Verhalten und die Haltung des Patienten anzusprechen (HAMMERLE et al., 2015), Informationsmaterial anzubieten und auf seriöse Informationsquellen hinzuweisen.

Darüber hinaus können auch allgemeine Informationen zu relevanten bzw. aktuellen Tierschutzthemen in der Praxis präsentiert werden (z.B. Informationen über den Welpenhandel und die Kastrationspflicht für Katzen).

Um der Entstehung von Problemen vorzubeugen oder zumindest möglichst frühzeitig an ihrer Behebung arbeiten zu können, sollten die TierhalterInnen bei jeder Vorstellung des Patienten nach Verhaltensänderungen befragt werden. Wird ein Patient mit Verhaltensauffälligkeiten bzw. -problemen vorgestellt, so sollte er erforderlichenfalls an eine ausgebildete Verhaltensmedizinerin / einen ausgebildeten Verhaltensmediziner überwiesen werden.

Im Rahmen der Beratung der TierhalterInnen sollten insbesondere die folgenden Themen angesprochen werden:

Bedürfnisse des Tieres

TierhalterInnen sollten über die Anforderungen an eine bedürfnisgerechte Haltungsumwelt (z.B. ruhiger sicherer Platz zum Ruhen und Schlafen, Futter, Wasser, Möglichkeit zur Ausübung arttypischer Verhaltensweisen wie z.B. Kauen, Kratzen, Markieren) und ihre Optimierung, die Bedeutung von mentalem und körperlichem Training für das Wohlbefinden (z.B. tierschutzkonforme Möglichkeiten der Beschäftigung) sowie die Bedeutung von Sozialkontakt zu Artgenossen informiert werden.

Normalverhalten vs. erwünschtes Verhalten

Die Halterin / Der Halter sollte über unerwünschtes Normalverhalten (z.B. situationsadäquate Aggression oder Kratzmarkierungen an Möbeln) und über Möglichkeiten zur Förderung erwünschter Verhaltensweisen (z.B. tierschutzkonformes Training, adäquate Beschäftigung und Ausstattung der Haltungsumwelt) informiert werden.

⁵ Vgl. dazu die Informationen der Autofahrerclubs ARBÖ und ÖAMTC im Literaturverzeichnis (Internetquellen).

Informationen über Trainingsmethoden, geeignetes Zubehör und kompetente HundetrainerInnen

TierhalterInnen sollte vermittelt werden, dass Trainingsmethoden, die sich positiver Verstärkung bedienen, das Mittel der Wahl sind (AVSAB, 2007, 2008): Erwünschtes Verhalten wird belohnt, unerwünschtes Verhalten vorerst durch Managementmaßnahmen (z.B. durch Vermeiden der Auslöser) verhindert. In einem weiteren Schritt wird unerwünschtes Verhalten durch das Training eines Alternativverhaltens ersetzt. Bestrafung wird grundsätzlich vermieden. Informationen über geeignetes Zubehör und kompetente HundetrainerInnen / Hundetrainer können das Beratungsangebot abrunden (zu tierquälerischen Hilfsmitteln siehe Abschnitt „Vorgehen bei Verdacht auf Verstöße gegen das Tierschutzrecht“ S. 271).

Bedeutung der Sozialisierungsphase und der Jugend

TierhalterInnen sollten auf die besondere Bedeutung der Sozialisierung für die spätere Entwicklung des Tieres hingewiesen werden (SEKSEL, 2008; GAZZANO et al., 2015):

- **Hund:** HalterInnen von Welpen sollte die Teilnahme an guten Welpenkursen empfohlen werden; dabei werden den Welpen positive Erfahrungen mit Artgenossen, anderen Tieren, Menschen und Umweltreizen vermittelt; große Bedeutung kommt auch dem Maulkorbtraining und der Ausbildung der Halterin / des Halters im Umgang mit Hunden zu.
- **Katze:** Mit Katzen sollten verschiedene Situationen des Handlings frühzeitig trainiert werden. Auch Katzen sollte die Möglichkeit geboten werden, positive Erfahrungen mit fremden Menschen und verschiedenen Umweltreizen zu sammeln.

Medical Training

Bestimmte Maßnahmen, wie z.B. Fiebermessen, Kontrolle der Ohren und des Mauls, Anheben und Festhalten der Pfoten und Einnehmen der Position für eine Blutabnahme, können durch positive Verstärkung trainiert werden. Halterinnen / Halter sollten instruiert werden, wie das Training zu Hause durchgeführt werden kann. Das Training bereitet die Tiere nicht nur auf Besuche in der tierärztlichen Praxis vor, sondern ist auch eine gute Möglichkeit, Hunde und Katzen zu beschäftigen bzw. mit ihnen zu interagieren (OBLASSER u. GLATZ, 2016).

Transporttraining

Um den mit der Beförderung des Tieres verbundenen Disstress zu minimieren, sollte die Tierhalterin/ der Tierhalter über die Möglichkeit informiert werden, das Tier durch gezielte Trainingsmaßnahmen an die Transportsituation zu gewöhnen (siehe Punkt „Empfehlungen zur Beratung über den tierschutzkonformen Transport der Patienten“ S. 267).

Risiken der Tierhaltung

Im Rahmen der Beratung können auch Risiken der Tierhaltung und vorbeugende Maßnahmen thematisiert werden. So können z.B. das Gefahrenpotential des Kontakts zwischen Kindern und Hunden (z.B. Beißvorfälle, Zoonosen) und wirksame Präventionsmaßnahmen (z.B. Bissprävention: MEINTS u. De KEUSTER, 2009; FAMILY PAWS PARENT EDUCATION, 2017; Hygiene: WEESE u. ANDERSON, 2017) angesprochen werden.

Beratung über die Auswahl und Anschaffung eines Tieres

Zusätzlich können auch Beratungen vor der Aufnahme eines Tieres angeboten werden:

- **Auswahl der geeigneten Tierart bzw. Rasse:** Künftige TierhalterInnen sollten vor allem über die Ansprüche der in Erwägung gezogenen Tierarten, Charakteristika einzelner Rassen, allfällige rassespezifische rechtliche Anforderungen („Listenhundegesetzgebung“ in Wien, Niederösterreich und Vorarlberg), passendes Alter und Geschlecht sowie die Bedeutung der Herkunft und der Aufzuchtbedingungen für die Entwicklung und Haltung des Tieres informiert werden.
- **Mögliche Bezugsquellen:** Im Zusammenhang mit der Anschaffung des Tieres sollte auf mögliche Bezugsquellen (gemäß § 31 Abs. 4 TSchG gemeldete ZüchterInnen, Tierheime) und auf mögliche Probleme mit Tieren aus dem „Auslandstierschutz“ hingewiesen werden.
- **Vergesellschaftung:** Leben bereits Tiere im Haushalt, so sollten Maßnahmen zur Vergesellschaftung angesprochen werden (z.B. die Anwendung von synthetischen Pheromonen, gezieltes Training).

■ Schmerzmanagement

Problemlage und Zielsetzungen

Die Behandlung von Schmerzen erhöht die Lebensqualität und fördert den Heilungsprozess. Daher ist es von grundlegender Bedeutung, dass TierärztInnen akute und chronische Schmerzen möglichst frühzeitig erkennen, die damit verbundene Belastung einschätzen können, das Auftreten bzw. die Chronifizierung von Schmerzen durch Beratung über präventive Maßnahmen verhindern sowie bereits bestehende Schmerzen wirksam behandeln (MATHEWS et al., 2014; EPSTEIN et al., 2015).

Empfehlung zur Information der TierhalterInnen über alternative (nicht-medikamentelle) Möglichkeiten zur Schmerzlinderung

Die Tierärztin / der Tierarzt sollte die TierhalterInnen über alternative Möglichkeiten zur Schmerzlinderung informieren:

- **Hilfsmittel:** Schmerzen des Bewegungsapparates können z.B. durch gute Polsterung von Schlaf- und Ruheplätzen, orthopädische Liegebetten, erhöhte Aufstellung von Wasser- und Futterschüsseln, rutschfeste Fußböden, Aufstiegshilfen zum Erreichen erhöhter Plätze wie Kofferraum oder Sofa (Hunderampen) und das Vermeiden von Stiegensteigen gelindert werden.
- **Haltung:** Entsprechende Haltungsbedingungen wie kontrollierte Bewegung und Gewichtsmanagement sowie eine gesundheitsbewusste, dem Zustand des Patienten entsprechende Ernährung (z.B. Glucosamin, Chondroitin, Omega-3-Fettsäuren bei Gelenksproblemen) können ebenfalls zur Schmerzlinderung beitragen.
- **Physiotherapie** (z.B. Hitze, Kryotherapie, Massage, Hydrotherapie) kann einen Beitrag zur Verbesserung der Beweglichkeit und zur Erhöhung der Lebensqualität leisten.

■ Hygienemanagement

Der Verhinderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten kommt in der tierärztlichen Praxis oberste Priorität zu. Auch die mit Zoonosen verbundenen Risiken sind von großer Bedeutung. Jede tierärztliche Praxis muss daher über einen auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmten Hygieneplan verfügen (z.B. GUPTIL, 2015; TRAVERSE u. ACETO, 2015; WEESE, 2015).

■ Euthanasie

Problemlage und Zielsetzungen

TierhalterInnen, die ein schwer krankes bzw. leidendes Tier vorstellen, befinden sich zumeist in einer emotional belastenden Ausnahmesituation und bedürfen in besonderem Maß der professionellen Unterstützung. Leidet ein Patient erheblich und kann sein Zustand nicht gebessert werden, so ist die Euthanasie aus medizinischen Gründen indiziert und unter dem Aspekt des Tierwohls geboten. Die Tötung von (weitgehend) gesunden Tieren oder von Patienten, die mit zumutbarem Aufwand behandelt werden können, ist hingegen unzulässig, da kein „vernünftiger Grund“ im Sinne des § 6 Abs. 1 TSchG vorliegt (BINDER, 2010, 2011). Werden solche Tiere zum Zweck der Euthanasie vorgestellt, wird die Durchführung dieser Maßnahme nach entsprechender Aufklärung der Tierhalterin / des Tierhalters abgelehnt.

Empfehlungen zur Entscheidungsfindung über die Vornahme einer Euthanasie

Behandlungspflicht der Tierhalterin / des Tierhalters

Gem. § 15 TSchG ist die Tierhalterin / der Tierhalter verpflichtet, ein gehaltenes Tier tierärztlich behandeln zu lassen, sofern dies erforderlich ist. Ist die Tierhalterin / der Tierhalter nicht bereit, dieser Verpflichtung zu entsprechen und einer zumutbaren Behandlung zuzustimmen, so sollte sie/er darauf hingewiesen werden, dass § 12 Abs. 2 TSchG TierhalterInnen dazu verpflichtet, ein Tier „pflöglich unterzubringen“, d.h. einer geeigneten Person oder Institution (Tierheim) zu übergeben, wenn sie nicht (mehr) in der Lage sind, dieses rechtskonform zu halten und zu betreuen.

Abklärung von Alternativen

Liegt eine die Euthanasie rechtfertigende medizinische Indikation vor, so sollten zunächst mögliche, auch palliativmedizinische Alternativen abgeklärt werden (SHANAN et al., 2017). Die Entscheidung über die Vornahme einer Euthanasie sollten Halterin / Halter und Tierärztin / Tierarzt grundsätzlich gemeinsam treffen (REBUELTO, 2008).

Verweigerung der Zustimmung zur Vornahme einer gebotenen Euthanasie

Zeigt ein Patient Anzeichen erheblicher Schmerzen oder Leiden, so ist die Euthanasie aus Gründen des Tierschutzes geboten, wenn die medizinische Prognose schlecht ist. Zeigt sich die Halterin / der Halter in einem solchen Fall uneinsichtig, so sollten ihr / ihm die Gründe verständlich und einfühlsam, gleichzeitig aber mit der erforderlichen fachlichen Autorität kommuniziert werden.

Zwar ist die Tierärztin / der Tierarzt nicht befugt, ein Tier ohne Zustimmung oder gegen den Willen der Tierhalterin / des Tierhalters zu euthanasieren, doch schränkt das TSchG die zivilrechtliche Verfügungsbefugnis der Eigentümerin / des Eigentümers im Hinblick auf Tiere ein. Die Tierhalterin / der Tierhalter ist daher verpflichtet, einer alternativlosen Euthanasie seine Zustimmung zu erteilen. Weigert sich die Tierhalterin / der Tierhalter in einem solchen Fall trotz Aufklärung beharrlich, der Euthanasie zuzustimmen, so sollte die Behörde involviert werden, da die Amtstierärztin / der Amtstierarzt als Vollzugsorgan die Abnahme und Euthanasie des Tieres verfügen kann, wenn dies die einzige Möglichkeit ist, um dem Tiere weitere, nicht zu rechtfertigende schwere Schmerzen oder Leiden zu ersparen (§ 37 Abs. 1f. TSchG).

Empfehlungen für Sonderfälle

Behinderte Tiere

Eine Behinderung, welche die Lebensqualität des Tieres nicht erheblich beeinträchtigt (wie z.B. Taubheit), stellt grundsätzlich keinen Rechtfertigungsgrund für

die Vornahme einer Euthanasie dar (BINDER, 2011). Die Tierhalterin / Der Tierhalter sollte in solchen Fällen über Maßnahmen beraten werden, die dem Tier die bestmögliche Lebensqualität sichern.

Hunde, die in Beißvorfälle verwickelt waren

Eine Rechtfertigung für die Euthanasie eines (vermeintlich) gefährlichen Hundes, der einen Beißvorfall verursacht hat, sollte grundsätzlich nur dann angenommen werden, wenn eine schwere Verhaltensstörung vorliegt, die nach sachkundigem Urteil nicht mit zumutbarem Aufwand therapiert werden kann (BINDER, 2010). Sofern die Euthanasie nicht behördlich angeordnet wurde, sollte sie nur auf der Grundlage einer verhaltensmedizinischen Begutachtung erfolgen (PASSANTINO et al., 2006).

Nach den einschlägigen tierseuchenrechtlichen Vorschriften (§§ 17, 41 TSG) müssen Hunde, die einen Menschen durch einen Biss verletzt haben, nicht euthanasiert werden, wenn ihre Eigentümerin / ihr Eigentümer bekannt ist, das Tier nachweislich gegen Tollwut geimpft ist, es zehn Tage lang sicher verwahrt und in diesem Zeitraum zwei Mal von einer Tierärztin / von einem Tierarzt auf Tollwut untersucht wird. Das Ergebnis der Untersuchungen ist von der Tierärztin / vom Tierarzt auf einem Formblatt einzutragen, das der Polizei und der zuständigen Gesundheitsbehörde zu übermitteln ist.

Empfehlungen zur Durchführung einer Euthanasie

Wurde die Entscheidung für eine Euthanasie getroffen, so sollten bei der Durchführung die folgenden Grundsätze eingehalten werden:

Ort

Die Euthanasie sollte an einem ruhigen Ort, z.B. in einem abgesonderten Raum der Praxis, oder optimaler Weise im Rahmen eines Hausbesuches in der vertrauten Umgebung durchgeführt werden (BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE e.V., 2007; LEARY et al., 2013).

Anwesenheit der Halterin / des Halters

Falls dies von der Tierhalterin / vom Tierhalter gewünscht wird, so sollte es ihr / ihm ermöglicht werden, während der Euthanasie oder bis zum Eintritt der Narkosewirkung anwesend zu sein. Die Anwesenheit der ruhigen Tierhalterin / des ruhigen Tierhalters minimiert den Stress des Tieres (BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE e.V., 2007; LEARY et al., 2013).

Methode

Der Patient muss in jedem Fall eine Sedierung und Narkose erhalten, bevor das bzw. die zum Tode führende(n) Medikament(e) verabreicht wird / werden. Nach der Euthanasie ist der Eintritt

des Todes festzustellen (BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE e.V., 2007; LEARY et al., 2013).

Tierleiche

Die Tierhalterin / Der Tierhalter sollte bereits vor der Euthanasie über die Möglichkeiten zur Beseitigung der Tierleiche (z.B. Abholung zum Zweck der Entsorgung oder Kremierung) informiert werden und eine diesbezügliche Entscheidung treffen.

■ Vorgehen bei Verdacht auf Verstöße gegen das Tierschutzrecht

Problemlage und Zielsetzungen

Tierschutzwidriges Verhalten von HeimtierhalterInnen ist häufig auf Unwissenheit oder falsch verstandene Tierliebe zurückzuführen. TierärztInnen stehen damit nicht selten vor der Herausforderung, zwischen dem Wohlergehen eines Patienten auf der einen und emotionalen Beweggründen einer Kundin / eines Kunden auf der anderen Seite eine veterinärfachlich korrekte Entscheidung zu treffen, die mit dem Willen der Tierhalterin / des Tierhalters nicht in Einklang steht oder ihm in einzelnen Fällen auch diametral entgegenstehen kann. Wird ein Tier von seiner Halterin / seinem Halter tierschutzwidrig gehalten oder gequält, so ist die Tierärztin / der Tierarzt häufig die einzige Person, der dies bekannt wird. In ihrer / seiner Expertenfunktion in Angelegenheiten des Tierschutzes und als Angehörige/r eines Gesundheitsberufes kommt der Tierärztin / dem Tierarzt eine gesellschaftliche Vertrauensposition zu, die sich auch darauf erstreckt, zur Einhaltung der Rechtsvorschriften zum Schutz der Tiere beizutragen (BINDER u. WINKELMAYER, 2016). Dieser Beitrag kann, wo dies angemessen und Ziel führend scheint, in einer entsprechenden Aufklärung bestehen. Unter bestimmten Voraussetzungen kann es jedoch auch erforderlich sein, die Strafverfolgung zu ermöglichen. Tierquälerei ist nach dem Strafgesetzbuch (§ 222 StGB) und subsidiär nach dem Tierschutzgesetz (§ 38 Abs. 7 TSchG iVm § 5 TSchG) mit Strafe bedroht (BINDER, 2016). Eine gerichtlich strafbare Tierquälerei gem. § 222 StGB begeht u.a., wer ein Tier roh misshandelt oder ihm unnötige Qualen zufügt; nach der Generalklausel des verwaltungsstrafrechtlichen Tierquälereiverbotes ist es untersagt, einem Tier un gerechtfertigt Schmerzen, Leiden oder Schäden zuzufügen oder es ungerechtfertigt in schwere Angst zu versetzen (§ 5 Abs. 1 TSchG).

Tierquälereische Hilfsmittel

Ist ein in der Ordination vorgestellter Patient mit einer gem. § 5 Abs. 2 Z 3 TSchG verbotenen Vorrichtung (z.B. mit einem elektrisierenden oder chemischen

Dressurgerät, einem Stachelhalsband oder einem Würgehalsband ohne Stoppmechanismus) versehen, berichtet die Tierhalterin / der Tierhalter über den Einsatz einer solchen Vorrichtung oder liegen Anzeichen vor, dass die Tierhalterin / der Tierhalter ein solches Hilfsmittel verwendet, so sollte sie / er über dessen Auswirkungen auf das Tier sowie über das Verbot und die Rechtsfolgen des Zuwiderhandelns informiert werden.

Empfehlungen zur Beurteilung des Vorliegens eines Verdachtes

Bestehen Hinweise auf tierquälerisches Verhalten der Tierhalterin / des Tierhalters, so sollte in einem ersten Schritt abgeklärt werden, welche Umstände den Verdacht erhärten. Dabei kommt vor allem dem Zustand des Tieres, aber auch dem Verhalten der Halterin / des Halters Bedeutung zu. Für die Begründetheit eines Verdachts sprechen z.B. folgende Umstände (SINCLAIR, et al., 2006; MUNRO u. MUNRO, 2008; VETERINARY COUNCIL OF NEW ZEALAND, 2013):

Zustand des Patienten

- *Verhalten:* Das Tier zeigt Anzeichen von schwerer Angst oder sonstige Verhaltensauffälligkeiten, die durch die Situation nicht erklärt werden können; es entspannt sich in Abwesenheit der Halterin / des Halters.
- *Körperlicher Zustand:* Der Patient weist Anzeichen von Verletzungen auf, deren Ursache von der Halterin / vom Halter nicht plausibel erklärt werden kann (z.B. Verbrennungen, Stich- oder Schnittwunden, Hämatome, Frakturen, rupturierte Organe).

Verhalten der Tierhalterin / des Tierhalters

- HalterInnen, die ein Tier zum ersten Mal in der Praxis vorstellen, erscheinen ungewöhnlich nervös oder möchten persönliche Daten (z.B. Namen und Adresse) nicht bekanntgeben.
- Eine in der Praxis bekannte Tierhalterin / Ein in der Praxis bekannter Tierhalter stellt denselben Patienten wiederholt oder immer wieder neue Patienten wegen unerklärlicher traumatischer Ereignisse vor.
- Die Halterin / Der Halter weigert sich, eine vollständige Anamnese zu geben oder berichtet von unglaubwürdigen bzw. unrealistischen Vorfällen.

Empfehlungen für die Vorgangsweise in Verdachtsfällen

Dokumentation und Beratung

Liegen Hinweise auf tierquälerisches Verhalten vor, sollten zunächst folgende Maßnahmen ergriffen werden (ARKOW u. MUNRO, 2008; VETERINARY COUNCIL OF NEW ZEALAND, 2013):

- *Sammlung und Dokumentation von Informationen:* Hinweise, die einen Verdacht auf Tierquälerei begründen, sollten gesammelt und genau dokumentiert werden (z.B. Krankengeschichte des Tieres, frühere Verletzungen, Angaben der Halterin / des Halters; Befunde); besondere Bedeutung kommt dabei auch einer Fotodokumentation zu.
- *Kollegialer Austausch:* Häufig ist es hilfreich, sich mit erfahrenen Kolleginnen / Kollegen auszutauschen; in einzelnen Fällen kann auch eine informelle Rücksprache mit einer Amtstierärztin / einem Amtstierarzt zweckmäßig sein.
- *Beratung der Halterin / des Halters:* Bezieht sich der Verdacht auf leichte Verstöße gegen tierschutzrechtliche Vorschriften, so sollten die Verdachtsgründe – möglichst in Anwesenheit einer Kollegin / eines Kollegen – zunächst mit der Halterin / dem Halter besprochen werden. Zeigt sich diese / dieser einsichtig, so sollten regelmäßige Kontrolltermine vereinbart werden.

Anzeige bei begründetem Verdacht

Erweist sich die Tierhalterin / der Tierhalter nachhaltig als uneinsichtig, ist sie / er offensichtlich nicht in der Lage, die tierschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten oder zeigt das Tier z.B. Anzeichen von erheblicher Vernachlässigung oder unerklärliche Verletzungen, sollte die Amtstierärztin / der Amtstierarzt beigezogen und Strafanzeige erstattet werden. Die der Tierärztin / dem Tierarzt grundsätzlich obliegende Geheimhaltungspflicht besteht nicht, wenn die Offenbarung einer grundsätzlich der Verschwiegenheitspflicht unterliegenden Tatsache durch ein öffentliches Interesse – und als solches gilt der Tierschutz (BINDER, 2014, Anm. zu § 1) – gerechtfertigt ist (§ 23 Abs. 3 TierärzteG).

Zusammenfassung und Ausblick

Der Besuch einer tierärztlichen Praxis ist für viele Hunde und Katzen mit erheblichem Disstress verbunden. Dies ist nicht nur dem Wohlbefinden der Patienten abträglich, sondern kann auch die Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen erschweren und damit die Qualität und den Erfolg der Behandlung beeinträchtigen. Zudem kann die Bereitschaft der Halterin bzw. des Halters, das Tier regelmäßig in der Praxis vorzustellen, sinken. Eine an den Bedürfnissen der Patienten orientierte Ausstattung der Praxis, kundenorientiertes Management und entsprechende „soft skills“ im Umgang mit den Patienten erhöhen das Wohlbefinden und fördern – insbesondere bei stationärer Behandlung – auch den Genesungsprozess. TierärztInnen sollten daher alle Möglichkeiten nutzen, um den ambulanten und stationären Aufenthalt der Patienten in der tierärztlichen Praxis möglichst angenehm zu gestalten und ihren Disstress zu minimieren. Die Möglichkeiten, eine Praxis

unter diesen Aspekten zu optimieren, sind vielfältig; sie reichen von der Gestaltung der Warteräume über Maßnahmen des Managements bis hin zum Umgang mit den Patienten. Durch ein am Tierschutz orientiertes Beratungsangebot kann das Leistungsspektrum der tierärztlichen Praxis abgerundet, die Lebensqualität des Tieres in seinem täglichen Umfeld verbessert und der Entstehung von physischen und psychischen Erkrankungen im Sinne der Präventivmedizin vorgebeugt werden. Die vorliegenden Empfehlungen sollten daher zum Wohl der Patienten und ihrer Halterinnen bzw. Halter, aber auch im Interesse des in der tierärztlichen Praxis tätigen Personals in bestmöglicher Weise umgesetzt werden.

Danksagung:

Das Autorenteam dankt dem Vorstand der VÖK für die konstruktiven Diskussionsbeiträge und der VÖK für die finanzielle Unterstützung des Projektes.

Fazit für die Praxis:

Die tier- und kundenfreundliche Gestaltung der Tierarztpraxis, der tierschutzkonforme Umgang mit Patienten und ein am Tierschutz orientiertes Beratungsangebot für Tierhalterinnen / Tierhalter erhöhen die Qualität der tierärztlichen Dienstleistung. Die in diesem Beitrag vorgestellten Empfehlungen geben KleintiermedizinerInnen eine Vielzahl von praktischen Anregungen zur Optimierung des Schutzes von Hunde- und Katzenpatienten im beruflichen Alltag. Von der Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen profitieren jedoch nicht nur die Patienten und TierhalterInnen, sondern auch das in der Praxis tätige Personal, da die Reduktion von Disstress bei den Patienten zu einem ruhigeren Arbeitsumfeld beiträgt und den Erfolg der medizinischen Maßnahmen günstig beeinflussen sowie die Arbeitszufriedenheit erhöhen kann.

Literatur

- AIGNER, U., ARHANT, C., BINDER, R., SPREITZGRABNER, J. (2016): Selbstevaluierung Tierschutz - Handbuch Tierheime. Wien, Bundesministerium für Gesundheit, 248.
- ARKOW, P., MUNRO, H. (2008): The veterinary profession's roles in recognizing and preventing family violence: the experiences of the human medicine field and the development of diagnostic indicators of non-accidental injury. In: ASCIONE, F.R. (ed.): The International Handbook of Animal Abuse and Cruelty. Theory, Research, and Application. West Lafayette: Purdue University Press, 31–57.
- BELEW, A.M., BARLETT, T., BROWN, S.A. (1999): Evaluation of the white-coat effect in cats. *J Vet Intern Med* **13**, 134–142.
- BINDER, R. (2010): Der „vernünftige Grund“ für die Tötung von Tieren. – In: R. BINDER: Beiträge zu aktuellen Fragen des Tierschutz- und Tierversuchsrechts. Das Recht der Tiere und der Landwirtschaft Band 7, Nomos, Baden-Baden, 98–116.
- BINDER, R. (2011): Wackelkatzen und Hunde auf Rädern - Tierärztliche Behandlungspflicht und Euthanasie aus tierschutzrechtlicher Sicht. 2. Tagung der Plattform Österreichische TierärztInnen für Tierschutz; 4. Mai 2011, Wien, 25–32.
- BINDER, R. (2014): Das österreichische Tierschutzrecht. Tierschutzgesetz und Tierversuchsgesetz 2012 mit ausführlicher Kommentierung. 3. Aufl. Wien, MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung (= Edition Juridica).
- BINDER, R. (2016): Das Verbot der Tierquälerei in der österreichischen Rechtsordnung: Strafgesetzbuch versus Tierschutzgesetz. *Wien Tierärztl Monat – Vet Med Austria* **103**, 231–246.
- BINDER, R., WINKELMAYER, R. (2016): Patientenwohl. Halterinteressen und gesellschaftliche Erwartungen: Zur rechtlichen Verantwortung des Tierarztes unter dem Aspekt des Tierschutzes. *TIERethik* **10**, 53–73.
- BRAGG, R.F., BENNETT, J.S., CUMMINGS, A., QUIMBY, J.M. (2015): Evaluation of the effects of hospital visit stress on physiologic variables in dogs. *JAVMA* **246**, 212–215.
- BRAYLEY, C., MONTROSE, V.T. (2016): The effects of audiobooks on the behaviour of dogs at a rehoming kennels. *Appl Anim Behav Sci* **174**, 111–115.
- CARNEY, H.C., LITTLE, S., BROWNLEE-TOMASSO, D., HARVEY, A.M., MATTOX, E., ROBERTSON, S., RUCINSKY, R., MANLEY, D.S. (2012): AAFP and ISFM feline-friendly nursing care guidelines. *J Feline Med Surg* **14**, 337–349.
- CSOLTOVA, E., MARTINEAU, M., BOISSY, A., GILBERT, C. (2017): Behavioral and physiological reactions in dogs to a veterinary examination: Owner-dog interactions improve canine well-being. *Physiol Behav* **177**, 270–281.
- DAWSON, L., DEWEY, C., STONE, E., GUERIN, M., NIEL, L. (2016): A survey of animal welfare experts and practicing veterinarians to identify and explore key factors thought to influence canine and feline welfare in relation to veterinary care. *Anim Welfare* **25**, 125–134.
- DÖRING, D., ROSCHER, A., SCHEIPL, F., KÜCHENHOFF, H., ERHARD, M.H. (2009): Fear-related behaviour of dogs in veterinary practice. *Vet J* **182**, 38–43.
- ELLIS, S.L.H. (2009): Environmental enrichment. Practical strategies for improving feline welfare. *J Feline Med Surg* **11**, 901–912.
- EPSTEIN, M.E., RODAN, I., GRIFFENHAGEN, G., KADRLIK, J., PETTY, M.C., ROBERTSON, S.A., SIMPSON, W. (2015): 2015 AAHA/AAFP pain management guidelines for dogs and cats. *J Feline Med Surg* **17**, 251–272.
- GÁCSI, M., MAROS, K., SERNKVIST, S., FARAGÓ, T., MIKLÓSI, Á. (2013): Human analogue safe haven effect of the owner: Behavioural and heart response to stressful social stimuli in dogs. *PLoS ONE* **8**, e58475.
- GAZZANO, A., BIANCHI, L., CAMPA, S., MARITI, C. (2015): The prevention of undesirable behaviors in cats: Effectiveness of vet-

- erinary behaviorists' advice given to kitten owners. *J Vet Behav* **10**, 535–542.
- GOURKOW, N., HAMON, S.C., PHILLIPS, C.J.C. (2014): Effect of gentle stroking and vocalization on behaviour, mucosal immunity and upper respiratory disease in anxious shelter cats. *Prev Vet Med* **117**, 266–275.
- GRAHAM, L., WELLS, D.L., HEPPEL, P.G. (2005): The influence of olfactory stimulation on the behaviour of dogs housed in a rescue shelter. *Appl Anim Behav Sci* **91**, 143–153.
- GREIFFENHAGEN, S., BUCK-WERNER, O.N. (2015): Tiere als Therapie: Neue Wege in Erziehung und Heilung. Neue Wege in Erziehung und Heilung. 5. Aufl. Kynos-Verlag, Nerdlen/Daun.
- GUPTILL, L. (2015): Patient Management. *Vet Clin N Am-Small* **45**, 277–298.
- HAMMERLE, M., HORST, C., LEVINE, E., OVERALL, K., RADOSTA, L., RAFTER-RITCHIE, M., YIN, S. (2015): 2015 AAHA Canine and Feline Behavior Management Guidelines. *J Am Anim Hosp Assoc* **51**, 205–221.
- HARGRAVE, C. (2015): Anxiety, fear, frustration and stress in cats and dogs—Implications for the welfare of companion animals and practice finances. *Companion Anim Pract* **20**, 136–141.
- HEATH, S., WILSON, C. (2014): Canine and feline enrichment in the home and kennel: A guide for practitioners. *Vet Clin N Am-Small* **44**, 427–449.
- HEDGES, S. (2014): Practical canine behaviour: For veterinary nurses and technicians. CABI, Wallingford.
- HEKMAN, J.P., KARAS, A.Z., SHARP, C.R. (2014): Psychogenic stress in hospitalized dogs: cross species comparisons, implications for health care, and the challenges of evaluation. *Animals* **4**, 331–347.
- HERRON, M.E., SHREYER, T. (2014): The pet-friendly veterinary practice: A guide for practitioners. *Vet Clin N Am-Small* **44**, 451–481.
- HEWSON, C. (2014a): Evidence-based approaches to reducing in-patient stress—Part 1: Why animals' sensory capacities make hospitalization stressful to them. *Veterinary Nursing Journal* **29**, 130–132.
- HEWSON, C. (2014b): Evidence-based approaches to reducing in-patient stress – Part 2: Synthetic pheromone preparations. *Veterinary Nursing Journal* **29**, 204–206.
- HEWSON, C. (2014c): Evidence-based approaches to reducing in-patient stress – Part 3: How to reduce in-patient stress. *Veterinary Nursing Journal* **29**, 234–236.
- HÖRSCHLÄGER, N. (2016): Tierschutz in der Kleintierpraxis. Diplomarbeit, Vetmeduni Vienna.
- KESSLER, M., TURNER, D. (1997): Stress and adaptation of cats (*Felis silvestris catus*) housed singly, in pairs and in groups in boarding catteries. *Anim Welfare* **6**, 243–254.
- KOGAN, L.R., SCHOENFELD-TACHER, R., SIMON, A.A. (2012): Behavioral effects of auditory stimulation on kennelled dogs. *J Vet Behav* **7**, 268–275.
- KRY, K., CASEY, R. (2007): The effect of hiding enrichment on stress levels and behaviour of domestic cats (*Felis silvestris catus*) in a shelter setting and the implications for adoption potential. *Anim Welfare* **16**, 375–383.
- LIND, A.-K., HYDBRING-SANDBERG, E., FORKMAN, B., KEELING, L.J. (2017): Assessing stress in dogs during a visit to the veterinary clinic: Correlations between dog behavior in standardized tests and assessments by veterinary staff and owners. *J Vet Behav* **17**, 24–31.
- LEARY, S., UNDERWOOD, W., ANTHONY, R., CARTNER, S., COREY, D., GRANDIN T., GREENACRE, C., GWALTNEY-BRANT, S., MCCRACKIN, M.A., MEYER, R., MILLER, D., SHEARER, J., YANONG, R. (2013): AVMA guidelines for the euthanasia of animals: 2013 Edition, American Veterinary Medical Association, Schaumburg, Illinois, USA.
- LLOYD, J.K. (2017): Minimising stress for patients in the veterinary hospital: why it is important and what can be done about it. *Vet Sci* **4**, 22.
- MARINO, C., COBER, R., IAZBIK, M., COUTO, C. (2011): White-coat effect on systemic blood pressure in retired racing greyhounds. *J Vet Intern Med* **25**, 86–1865.
- MARITI, C., RASPANTI, E., ZILOCCHI, M., CARLONE, B., GAZZANO, A. (2015): The assessment of dog welfare in the waiting room of a veterinary clinic. *Anim Welfare* **24**, 299–305.
- MARITI, C., BOWEN, J.E., CAMPA, S., GREBE, G., SIGHIERI, C., GAZZANO, A. (2016): guardians' perceptions of cats' welfare and behavior regarding visiting veterinary clinics. *J Appl Anim Welf Sci* **19**, 375–384.
- MARITI, C., PIERANTONI, L., SIGHIERI, C., GAZZANO, A. (2017): guardians' perceptions of dogs' welfare and behaviors related to visiting the veterinary clinic. *J Appl Anim Welf Sci* **20**, 24–33.
- MATHEWS, K., KRONEN, P.W., LASCELLES, D., NOLAN, A., ROBERTSON, S., STEAGALL, P.V., WRIGHT, B., YAMASHITA, K. (2014): Guidelines for recognition, assessment and treatment of pain. *J Small Anim Pract* **55**, E10–E68.
- MEINTS, K., de KEUSTER, T. (2009): Brief report: Don't kiss a sleeping dog: The first assessment of "the blue dog" bite prevention program. *J Pediatr Psychol* **34**, 1084–1090.
- METHLING W, UNSHELM, J. (2002): Umwelt- und tiergerechte Haltung von Nutz-, Heim- und Begleittieren. Enke Verlag, Stuttgart.
- MILLS, D.S., RAMOS, D., ESTELLES, M.G., HARGRAVE, C. (2006): A triple blind placebo-controlled investigation into the assessment of the effect of Dog Appeasing Pheromone (DAP) on anxiety related behaviour of problem dogs in the veterinary clinic. *Appl Anim Behav Sci* **98**, 114–126.
- MILLS, D., KARAGIANNIS, C., ZULCH, H. (2014): Stress—its effects on health and behavior: a guide for practitioners. *Vet Clin N Am-Small* **44**, 525–541.
- MOFFAT, K. (2008): Addressing canine and feline aggression in the veterinary clinic. *Vet Clin N Am-Small* **38**, 983–1003.
- MUNRO, R., MUNRO, M.C. (2008): Animal abuse and unlawful killing. *Forensic veterinary pathology*. Saunders Elsevier, Edinburgh.
- PASSANTINO, A., FENGA, C., MORCIANO, C., MORELLI, C., RUSSO, M., DI PIETRO, C., PASSANTINO, M. (2006): Euthanasia of companion animals: a legal and ethical analysis. *Ann Ist Super Sanità* **42**, 491–495.
- NIBBLETT, B.M., KETZIS, J.K., GRIGG, E.K. (2015): Comparison of stress exhibited by cats examined in a clinic versus a home setting. *Appl Anim Behav Sci* **173**, 68–75.
- NUTI, V., CANTILE, C., GAZZANO, A., SIGHIERI, C., MARITI, C. (2016): Pinch-induced behavioural inhibition (cliphnesia) as a restraint method for cats during veterinary examinations: preliminary results on cat susceptibility and welfare. *Anim Welfare* **25**, 115–123.

- OBLASSER, A., GLATZ, B. (2016): Medical Training für Hunde. Cadmos Verlag, Schwarzenbeck, 95.
- OVERALL, K. (2013): Manual of clinical behavioral medicine for dogs and cats. Elsevier, St. Louis, Mo., 11–14.
- PEREIRA, J.S., FRAGOSO, S., BECK, A., LAVIGNE, S., VAREJÃO, A.S., DA GRAÇA PEREIRA, G. (2016): Improving the feline veterinary consultation: the usefulness of Feliway spray in reducing cats' stress. *J Feline Med Surg* **18**, 959–964.
- POZZA, M.E., STELLA, J.L., CHAPPUIS-GAGNON, A.C., WAGNER, S.O., TONY BUFFINGTON, C.A. (2008): Pinch-induced behavioral inhibition ('clipnosis') in domestic cats. *J Feline Med Surg* **10**, 82–87.
- PRATSCH, L., ROST, J., MOHR, N., TROXLER, J., THALHAMMER, J., ARHANT, C. (2016): Does training reduce stress during transport in cats? 50th Congress of the International Society for Applied Ethology (ISAE 2016), 12th–15th July 2016; Edinburgh, United Kingdom.
- PRESCOTT, M.J., MORTON, D.B., ANDERSON, D., BUCKWELL, A., HEATH, S., HUBRECHT, R., JENNINGS, M., ROBB, D., RUANE, B., SWALLOW, J. (2004): Refining dog husbandry and care. *Lab Anim* **38**, 96.
- REBUELTO, M. (2008): Ethical dilemmas in euthanasia of small companion animals. *The Open Ethics Journal* **2**, 21–25.
- RODAN, I., SUNDAHL, E., CARNEY, H., GAGNON, A.-C., HEATH, S., LANDSBERG, G., SEKSEL, K., YIN, S. (2011): AAFP and ISFM feline-friendly handling guidelines. *J Feline Med Surg* **13**, 364–375.
- ROST, J. (2015): Verhalten untrainierter Katzen beim Transport und Verlauf von Transporttraining. Diplomarbeit, Vetmeduni Vienna.
- RYAN, S., ZULCH, H., BAUMBER, P. (2014): No walks? No worries!: Maintaining wellbeing in dogs on restricted exercise, Veloce Publishing Ltd.
- SEKSEL, K. (2008): Preventing behavior problems in puppies and kittens. *Vet Clin N Am-Small* **38**, 971–982.
- SHANAN, A., SHEARER, T., PIERCE, J. (2017): Hospice and palliative care for companion animals: principles and practice. Wiley-Blackwell, Ames, Iowa, 325.
- SINCLAIR, L., MERCK, M., LOCKWOOD, R. (2006): Forensic investigation of animal cruelty. A guide for veterinary and law enforcement professionals. Humane Society Press, Washington, DC.
- STELLA, J., CRONEY, C., BUFFINGTON, T. (2014): Environmental factors that affect the behavior and welfare of domestic cats (*Felis silvestris catus*) housed in cages. *Appl Anim Behav Sci* **160**, 94–105.
- TANAKA, A., WAGNER, D.C., KASS, P.H., HURLEY, K.F. (2012): Associations among weight loss, stress, and upper respiratory tract infection in shelter cats. *JAVMA* **240**, 570–576.
- TRAVERSE, M., ACETO, H. (2015): Environmental cleaning and disinfection. *Vet Clin N Am-Small* **45**, 299–330.
- TRITTHART, A., AIGNER, G. (2016): Die "lex artis" als Sorgfaltsmaßstab tierärztlichen Handelns. *Wien Tierärztl Monat – Vet Med Austria* **103**, 223–306.
- VINKE, C.M., GODIJN, L.M., VAN DER LEIJ, W.J.R. (2014): Will a hiding box provide stress reduction for shelter cats? *Appl Anim Behav Sci* **160**, 86–93.
- WEESE, J.S. (2015): Cleaning and disinfection of patient care items, in relation to small animals. *Vet Clin N Am-Small* **45**, 331–342.
- WESTLUND, K. (2015): To feed or not to feed: Counterconditioning in the veterinary clinic. *J Vet Behav* **10**, 433–437.
- YIN, S.A. (2009): Low stress handling, restraint and behavior modification of dogs & cats. CattleDog Pub., Davis, Ca.

Internetquellen:

- ARBÖ (o.J.): Hunde im Auto richtig transportieren (Fototutorial): <http://www.arboe.at/auto-motor-rad/rund-ums-auto/hundetransport-im-auto-fototutorial/> (accessed: 20.05.2017)
- AVSAB (2007): The Use of Punishment for Behavior Modification in Animals; https://avsab.org/wp-content/uploads/2016/08/Punishment_Position_Statement-download_-_10-6-14.pdf (accessed: 08.06.2017)
- AVSAB (2008): Position Statement on the Use of Dominance Theory in die Behavior Modification of Animals; https://avsab.org/wp-content/uploads/2016/08/Dominance_Position_Statement_download-10-3-14.pdf accessed: 08.06.2017
- BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE e.V. (2007): Gute veterinärmedizinische Praxis - wirksames Instrument für gezieltes Qualitätsmanagement in der tierärztlichen Praxis und Klinik. <https://www.tieraerzerverband.de/bpt/Inhaber/gvp/07index-gvp.php> (accessed: 20.05.2017)
- FAMILY PAWS PARENT EDUCATION (2017): Dogs & Toddlers, Dogs & Storks; www.familypaws.com (accessed: 03.05.2017)
- FEDERATION OF VETERINARIANS OF EUROPE (FVE, o.J.): Code of Good Veterinary Practice (GVP). <http://www.fve.org/news/publications.php?item=85&y=older> (accessed: 08.06.2017)
- ÖAMTC (2015): Unterschätze Gefahr „Bitte anschnallen“ gilt im Auto auch für Hunde. Crashtests haben erwiesen, dass ein ungesicherter Hund für die Insassen lebensgefährlich werden kann. In: Öffentliche Sicherheit 11-12/2015, 23–25. http://www.bmi.gv.at/cms/BMI_OeffentlicheSicherheit/2015/11_12/files/TRANSPORTSICHERHEIT.pdf (accessed: 20.05.2017)
- VETERINARY COUNCIL OF NEW ZEALAND (2013): Guidance for veterinarians. Dealing with cases of suspected or actual animal abuse and family violence. <http://www.vetcouncil.org.nz/pubs.php> (accessed: 20.05.2017)
- WEESE, J.S., ANDERSON, M. (2017): Worms and Germs Blog - Promoting Safe Pet Ownership; <http://www.wormsandgermsblog.com/resources-pets/> (accessed: 08.06.2017.2017)

Rechtsgrundlagen:

- Gesetz v. 6. August 1909, betreffend die Abwehr und Tilgung von Tierseuchen (Tierseuchengesetz - TSG), RGBl. Nr. 177/1909 idF BGBl. I Nr. 120/2016.
- BG v. 23. Juni 1967 über das Kraftfahrwesen (Kraftfahrgesetz 1967 – KFG. 1967), BGBl. Nr. 267/1967 idF BGBl. I Nr. 40/2017.
- BG v. 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (Strafgesetzbuch – StGB), BGBl. Nr. 60/1974 idF BGB. I Nr. 117/2017.
- BG v. 13. Dezember 1974 über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (Tierärztegesetz), BGBl. Nr. 16/1975 idF BGBl. I Nr. 66/2016.
- BG über den Schutz der Tiere (Tierschutzgesetz – TSchG), BGBl. I Nr. 118/2004, Art. 2, v. 28.9.2004, idF BGBl. I Nr. 61/2017 v. 25.4.2017.
- BG über die Österreichische Tierärztekammer (Tierärztekammergesetz -TÄKamG), BGBl. I Nr. 86/2012 idF BGBl. I Nr. 120/2016.

Österreichische Tierärztekammer (2013): Ordinationsrichtlinie der Österreichischen Tierärztekammer gem. § 12 Abs. 3 Z 5 TÄKamG, BGBl. I Nr. 86/2012. Überarbeitet und beschlossen von der DV am 29.11.2013.

https://www.tieraerztekammer.at/fileadmin/daten/downloads/DIV_Downloads__Umlage.../Kundmachungen/OrdRL_id-F_v_29.11.2013.pdf (accessed: 20.05.2017)

REFERAT

Therapy of canine hyperlipidemia with Bezafibrate (Therapie der Hyperlipidämie beim Hund mit Bezafibrat) V. de MARCO, K.S.M. NORONHA, T.C. CASADO, E.R. NAKANDAKARE, J.C. FLORIO, E.Z. SANTOS, C. GILOR (2017): *J Vet Int Med* **31**, 717–722.

Eine Hyperlipidämie, also erhöhte Werte an Triglyzeriden und/oder Cholesterin, ist bei Hunden nicht selten und kann primär (idiopathisch) oder sekundär als Folge fettreicher Ernährung und Adipositas sowie bei endokrinen Erkrankungen (Hypothyreose, *Diabetes mellitus*, Hyperadrenokortizismus) auftreten. In der Regel ist sie symptomlos und wird nur im Rahmen einer Blutuntersuchung festgestellt.

Da Hyperlipidämie als Risikofaktor für zahlreiche Erkrankungen und Probleme gilt (Pankreatitis, Insulinresistenz, Atherosklerose, Augenveränderungen, Krämpfe) sollte sie immer behandelt werden. Dazu werden primär eine fettreduzierte Diät und Omega-3-Fettsäuren eingesetzt. Lipidsenkende Medikamente für Hunde stehen nicht zur Verfügung; Medikamente aus der Humanmedizin wurden versuchsweise eingesetzt, klinische Studien zur Wirksamkeit und Verträglichkeit solcher Substanzen beim Hund fehlten aber bisher.

In dieser Arbeit wurde Bezafibrat, ein in der Humanmedizin verbreitet gegen Hypertriglyziderämie eingesetzter Wirkstoff, an 46 Hunden im Rahmen einer prospektiven, nicht plazebo-kontrollierten Studie getestet. Alle Hunde hatten eine Hypertriglyziderämie, 33 Hunde außerdem eine Hypercholesterinämie. Von den 46 Hunden hatten 16 an primärer und 30 an sekundärer Hyperlipidämie gelitten (am häufigsten als Folge von Hyperadrenokortizismus, Therapie mit Kortikosteroiden und Hypothyreose).

Nach 30 Tagen hatten sich bei 42 Hunden (über 90 %) die Triglyzideridwerte normalisiert, die Cholesterinwerte bei 2/3 der betroffenen Hunde. Nebenwirkungen wurden keine beobachtet. Somit zeigt die Studie, dass Bezafibrat bei Hunden lipidsenkend wirkt und zumindest kurzfristig ohne Nebenwirkungen angewandt werden kann.

Hinsichtlich des Studienaufbaus muss allerdings betont werden, dass die Hunde mit sekundärer

Hyperlipidämie in Folge von Hyperadrenokortizismus und Hypothyreose während der 30 Tage Verabreichung von Bezafibrat nicht behandelt wurden – es ist daher unklar, ob sich bei diesen Patienten die Hyperlipidämie nicht durch Behandlung der Grunderkrankung gebessert hätte. Ebenso wird die Fütterung der Hunde nicht beschrieben; anscheinend wurde keine fettarme Diät eingesetzt. Bezafibrat wurde daher vor bzw. anstatt der üblichen Maßnahmen und Therapien eingesetzt. Da es für Hunde nicht zugelassen ist, dürfte es aber erst in Fällen verwendet werden, in denen andere Maßnahmen nicht wirken – was diese Studie leider nicht zeigt. Dass Bezafibrat gut vertragen wurde, gibt hoffentlich Anlass zu weiteren Untersuchungen.

S. Handl