



**Niedersächsisches Ministerium
für Ernährung, Landwirtschaft
und Verbraucherschutz**



TIERÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Niedersächsischer
Städtetag

Einsatz von Tierärztinnen und Tierärzten im Tierseuchenkrisenfall

Ein Leitfaden

**Erstellt von einer Arbeitsgruppe bestehend aus
Vertretern der praktizierenden Tierärztinnen und
Tierärzten und des öffentlichen Veterinärwesens**



Niedersächsisches Landesamt
für Verbraucherschutz
und Lebensmittelsicherheit



bpt bundesverband praktizierender tierärzte e.v.

Mitglied im Tierärzteverband

Leitfaden für tierärztliches Fachpersonal beim Einsatz im Tierseuchenkrisenfall

Stand 25.11.2024

Inhalt

1. Einleitung
2. Beschreibung der Arbeitsbedingungen
3. Grundregeln für
 - 3.1 Maßnahmen bei Tierseuchenverdacht vor amtlicher Feststellung
 - 3.2 Bestandsbesuche nach amtlicher Feststellung einer Tierseuche
4. Maßnahmen bei
 - 4.1 Maul- und Klauenseuche
 - 4.2 Hochpathogener Aviärer Influenza (HPAI)
 - 4.3 Klassischer und Afrikanischer Schweinepest
5. Informations- und Übungsbedarf
6. Personalbedarf
7. Einsatz praktizierender Tierärztinnen und Tierärzte im Tierseuchenkrisenfall
 - 7.1 Personal-Datenbank
 - 7.2 Meldewege für den Personalanforderung
 - 7.3 Informationstransfer

1 Einleitung

Der vorliegende Leitfaden soll als Orientierungshilfe für Tierärztinnen und Tierärzte dienen, die im Tierseuchenkrisenfall bei der Bekämpfung mitwirken und sich im Vorfeld über Arbeitsbedingungen und mögliche Aufgaben beim Einsatz in einem lokalen Krisenzentrum informieren möchten. In den folgenden Kapiteln werden neben allgemeinen Informationen zu den Arbeitsbedingungen und Grundregeln für Bestandsbesuche auch die Maßnahmen bei Maul- und Klauenseuche, hochpathogener Aviärer Influenza sowie Klassischer und Afrikanischer Schweinepest erläutert. Das Kapitel Einsatz praktizierender Tierärztinnen und Tierärzte dient der Verdeutlichung des Meldeweges von der Datenerhebung bis zum Einsatz.

Die allgemeinen Informationen dieses Leitfadens werden im Falle des tatsächlichen Einsatzes bei der Tierseuchenbekämpfung durch detaillierte Arbeitsanweisungen ergänzt.

2 Beschreibung der Arbeitsbedingungen

Vor Beginn der Tätigkeit in den Betrieben werden durch die zuständige Behörde (Landkreis, kreisfreie Stadt, Region Hannover oder Zweckverband Veterinärämter JadeWeser im Folgenden zuständige Behörde genannt) im lokalen Krisenzentrum Arbeitsanweisungen ausgegeben (Briefing), aus denen die genauen Arbeitsaufträge hervorgehen. Die zuständige Behörde stellt ebenfalls das erforderliche Material (pers. Schutzausrüstung, tierärztliches Material, Desinfektionsmittel etc.) zur Verfügung. Ggf. werden die Nutzung des eigenen Autos und Handys notwendig. Die Erstattung von Km-Geld und Telefonauslagen erfolgt durch den beauftragenden Landkreis oder die kreisfreie Stadt. Das Auto ist ohne eigene tierärztliche Ausrüstung einzusetzen.

Während der Arbeit dürfen wegen möglicher Verschleppungsgefahr von Tierseuchen keine eigenen Praxisutensilien genutzt werden; fehlendes Material muss sofort nachgefordert werden.

Die erforderliche Unterbringung von auswärtigen Tierärzten und Verpflegung werden durch die zuständige Behörde organisiert.

Der Einsatzzeitraum wird fall- und tätigkeitsspezifisch mehrtätig sein

Karenzzeiten sind Zeiten, in denen Tierärzte und andere Personen, die in einem Verdachts- oder Ausbruchsbestand tätig waren, nicht in anderen Beständen mit empfänglichen Tierarten tätig werden dürfen. Diese Zeiten sind rechtlich nicht verankert, aber gerade im Krisenfall müssen Maßnahmen zur Verhinderung der Seuchenverschleppung streng beachtet werden. Sollten trotz der umfangreichen Schutzmaßnahmen (Einweg-Vollschutzkleidung, ggf. Dekontaminierung) Bedenken bestehen, so können andere Aufgaben zugewiesen werden wie z. B. die tierschutz- und tierseuchengerechte Überwachung von Tötungsmaßnahmen oder Probenahme bei der Tötung. Der Wegfall von wertvollen Personalkapazitäten durch sog. "gesperrte Zeiten" kann so vermieden werden.

Als Karenzzeiten für Tierärzte und Hilfskräfte zum Betreten unverdächtigter Tierhaltungen mit empfänglichen Tieren gelten in der Regel für die MKS, KSP, ASP, Aviäre Influenza 2 Tage und 3 Nächte.

Die zuständige Behörde entscheidet im Einzelfall über die Notwendigkeit und Dauer der Sperrfrist. Soweit Karenzzeiten im Einzelfall unvermeidbar sind, wird die Zeit gemäß Vereinbarung vergütet (§ 4 des Rahmenübereinkommens).

Versicherungs- und haftungsrechtliche Fragen:

Nach § 5 des Rahmenübereinkommen zwischen der Tierärztekammer Niedersachsen, dem Nds. Landkreistag, dem Nds. Städtetag und der Nds. Tierseuchenkasse besteht im Rahmen der

Aufgabenerfüllung grundsätzlich Unfallversicherungsschutz durch die Landesunfallkasse Niedersachsen.

Haftungsrechtliche Fragen werden in § 6 des Rahmenübereinkommens erläutert. Demnach haftet die beauftragte Tierärztin, der beauftragte Tierarzt nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.

Personalrechtliche Fragen:

Arbeitszeiten müssen im Einzelfall mit der zuständigen Behörde geklärt werden.

Die Einzelverträge werden in der Regel im Tierseuchenfall, vereinzelt auch vorab zwischen Landkreis/kreisfreie Stadt und Tierarzt abgeschlossen. Der Vertrag wird entweder als Honorarvertrag oder als befristete Anstellung beim Landkreis nach Tarifvertrag geschlossen. Beim Honorarvertrag werden die geleisteten Arbeitszeiten nach Stunden oder Tagessätzen vergütet. Sozialversicherungsbeiträge oder Arbeitslosenbeiträge werden nicht vom Auftrag gebenden Landkreis oder kreisfreien Stadt übernommen. Bei einer Anstellung sind solche Leistungen in der Regel enthalten, hier gelten die tarifrechtlichen Bestimmungen des öffentlichen Dienstes. Die Bezahlung der Tierärzte richtet sich nach dem Rahmenübereinkommen zwischen der Tierärztekammer Niedersachsen und der zuständigen Behörde oder bei Einsatz außerhalb des Tierseuchenkrisenfalls gemäß dieser Vereinbarung oder der GOT.

3 Grundregeln für:

3.1 Maßnahmen bei Tierseuchenverdacht vor amtlicher Feststellung

Wird im Rahmen der klinischen Diagnostik ein Seuchen-Verdacht festgestellt, hat der Tierarzt den Verdacht sofort der zuständigen Behörde anzuzeigen und den Tierhalter über die rechtlichen Verpflichtungen zu informieren, dass bis

zum Eintreffen des Amtstierarztes weder Tiere aus dem Bestand transportiert noch eingestellt werden dürfen. Die Tiere müssen aufgestallt werden, die Ställe dürfen nur vom Besitzer, von Personen, die mit der Pflege der Tiere beauftragt sind, vom Tierarzt oder von einer amtlich beauftragten Person betreten werden. Nach Verlassen der Ställe haben sich diese Personen inklusive Schuhwerkes und mitgeführtem Material sofort zu reinigen und zu desinfizieren.

Zudem dürfen weder Personen noch Fahrzeuge den Betrieb betreten oder verlassen.

3.2 Bestandsbesuche nach amtlicher Feststellung einer Tierseuche

Die einzuhaltenden Abläufe bei Bestandsbesuchen werden im Rahmen des Briefings im Krisenzentrum bekanntgegeben.

Grundsätzlich zu beachten ist:

- a) Ankunft mit dem Auto
 - Strikte Trennung reine – unreine Seite im Auto (z. B. Kofferraum mit Kunststoffwanne für kontaminiertes Material)
 - Auto immer an der Gehöftgrenze stehen lassen
 - Ablegen von Uhren und Schmuck Smartphone ggf. in wasserdichten Zip-Beutel verpacken
 - Anziehen der vom Krisenzentrum zur Verfügung gestellten Schutzkleidung
- b) Betreten des Bestandes
 - Vor Betreten des Stalles Anziehen einer zweiten Schutzkleidung (Überanzug)
 - Hände-, Brillen- und Stiefeldesinfektion vor Betreten jeder Stallabteilung
- c) Maßnahmen im Stall
 - Möglichst Arbeitsmaterial des Tierhalters nutzen (z. B. Nasenschlinge, Thermometer)
 - Bei direktem Tierkontakt Verwendung von Einweghandschuhen

d) Verlassen des Betriebes

- Wasserdichte Verpackung der entnommenen Proben, der Dokumente und weiterer mitzunehmender Materialien
- Ausziehen des Überanzuges ohne darunterliegende Schichten zu kontaminieren
- Reinigung und Desinfektion der Hilfsmaterialien
- Reinigung und Desinfektion der Hände und Brille
- Einwegmaterial im Bestand lassen!

e) Abfahrt mit dem Kfz

- Desinfektion der mitgenommenen Behälter und Plastiktüten von außen
- Ausziehen der Schutzkleidung und Verpackung in Plastiktüten (bestenfalls Verbleiben im Bestand)
- Ablage sämtlicher benutzter Materialien im unreinen Teil des Autos (inkl. entnommener Proben)
- Händedesinfektion.

Die Reinigung und ggf. Desinfektion des Fahrzeugs nach Abschluss der Tätigkeit erfolgt nach den Vorgaben der zuständigen Behörde.

4 Maßnahmen bei den einzelnen Tierseuchen

4.1 Maul- und Klauenseuche

Wegen der leichten Verbreitungsmöglichkeiten und der Vielzahl an empfänglichen Tierarten spielt diese Tierseuche eine besondere Rolle. Die wirtschaftlichen Schäden sind immens, insbesondere durch die Handelsbeschränkungen, die den jeweils betroffenen Mitgliedsstaaten auferlegt werden. Durch die leichte Verbreitungsmöglichkeit sind schnelle und rigorose Maßnahmen erforderlich.

Qualifikation:

Für die Feststellung des MKS-Verdachts sind vorrangig für die jeweilig betroffene Tierart

erfahrene Tierärztinnen/Tierärzte aus tierärztlichen Praxen einzusetzen. Der Erstausbruch ist in jedem Fall von der zuständigen Behörde durch den Amtstierarzt festzustellen. Im Laufe des vermutlich langen Seuchengeschehens sind parallel hierzu Tierärzte z. B. über eLearning oder die Tierärztliche Hochschule Hannover zu schulen, die für die Abklärung von Sekundärausbrüchen oder Untersuchungen in der Sperrzone (Schutz- und Überwachungszone) eingesetzt werden können.

4.1.1 Klinische Diagnostik

Ist der Ausbruch der Maul- und Klauenseuche in einem Klauentierbestand bestätigt, sind neben den Maßnahmen im eigentlichen Seuchenbetrieb umfangreiche Untersuchungen in anderen Klauentier haltenden Betrieben notwendig. Mit diesen Untersuchungen sollen weitere, unter Umständen ebenfalls infizierte, Bestände aufgefunden werden. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen Betrieben, die in einem

- geografischen Zusammenhang mit dem „Seuchenbetrieb“ stehen (Lage in der Schutz- oder Überwachungszone) und/oder
- sonstige Kontakte (Tier-, Personen-, Fahrzeugkontakte) mit dem Seuchenbetrieb hatten.

Je nach Art des Kontaktes unterscheidet sich die im Bestand vorzunehmende Diagnostik. Alle Maßnahmen zielen darauf ab, eine mögliche Verschleppung des MKS-Virus frühzeitig zu erkennen. Die Auswahl der Betriebe und den Umfang der klinischen Diagnostik bestimmt die zuständige Behörde.

In allen Klauentier haltenden Betrieben in der Schutzzone haben folgende Maßnahmen zu erfolgen:

- klinische Untersuchung
- Überprüfung des Bestandsregisters und der Tierkennzeichnung

- Serologische und virologische Untersuchung bei verendeten oder erkrankten Klautieren.

Der Vorbericht muss sorgfältig aufgenommen werden, wobei Zeitangaben zum Auftreten erster Krankheitserscheinungen, die auf ein MKS-Geschehen hindeuten könnten, eine große Rolle spielen. Diese ersten Krankheitserscheinungen können sein: Milchrückgang, Rückgang der Futtermittelaufnahme, Fieber, Lahmheiten, Aborte, Jungtierversuche.

Bei der klinischen Untersuchung sind alle Klautiere des Bestandes aufzutreiben. Schweine und Schafe sind im Laufen zu untersuchen, um auch geringgradige Lahmheiten feststellen zu können. Für die Untersuchung von Maul, Zunge, Klauen und Zitzen muss eine Taschenlampe benutzt werden.

- Rinder, die speicheln, festliegen, lahmen oder abmagern, werden intensiv untersucht. Die Temperatur wird gemessen, das Maul, die Klauen und die Zitzen gründlich inspiziert. Tiere, die in direktem Kontakt mit einem Tier mit klinischen Erscheinungen gewesen sind, werden auf die gleiche Art und Weise untersucht. Tiere, an die nur schwer heranzukommen ist, dürfen nicht von einer Untersuchung ausgenommen werden. Gegebenenfalls sind die Tiere zu sedieren.
- Bei Schweinen muss vor allem auf Tiere geachtet werden, die Probleme beim Aufstehen haben oder nicht fressen. Bei diesen Tieren wird die Temperatur gemessen und die Klauen werden intensiv inspiziert. Tiere werden gegebenenfalls sediert.
- Bei Schafen und Ziegen hat eine intensive klinische Untersuchung nach einem vorgegebenen Stichprobenschlüssel zu erfolgen. Tiere mit Lahmheiten werden zur genauen Untersuchung niedergelegt. Die Temperatur wird gemessen. Die Klauen, das Euter und das Maul werden ausführlich inspiziert.

Achtung: Bei länger getriebenen Schafen ist eine aussagekräftige Temperaturmessung nicht möglich!

Dokumentation:

Die klinische Untersuchung ist anhand der im Krisenzentrum ausgehändigten Listen zu dokumentieren.

4.1.2 Probenahme

Zur Probenahme werden beauftragte Tierärzte eine Einweisung im lokalen Krisenzentrum erhalten. Sämtliche Hilfsmittel werden zur Verfügung gestellt.

Bei Tieren mit klinischen Erscheinungen eignen sich zum Virusnachweis insbesondere Aphtenmaterial, Nasen- und Maultupfer. In reinen Schaf- und Ziegenhaltungen ist eine stichprobenhafte Blutprobenuntersuchung notwendig.

4.1.3 Impfung

Bei der Durchführung der Notimpfung ist die Schnelligkeit der Impfkampagne und die lückenlose Dokumentation und Kennzeichnung der Tiere entscheidend.

Das notwendige Material für die Impfung wird im lokalen Krisenzentrum zur Verfügung gestellt.

4.2 Maßnahmen bei hochpathogener Aviärer Influenza (HPAI)

Für die Aviäre Influenza sind alle Vogelspezies empfänglich. Die einzelnen Hausgeflügelarten erkranken nicht gleich schwer. Hochempfindlich sind Hühner und Puten. Seltener und weniger schwer erkranken Enten und Gänse (häufig inapparenter Verlauf).

Qualifikation:

Vorrangig sollten Tierärztinnen und Tierärzte eingesetzt werden, die über Erfahrungen im Geflügelbereich verfügen.

4.2.1 Klinische Diagnostik

Ist der Ausbruch der hochpathogenen Aviären Influenza (HPAI) in einem Bestand bestätigt, sind neben den Maßnahmen im eigentlichen Seuchenbetrieb umfangreiche Untersuchungen in anderen Geflügel haltenden Betrieben notwendig. Mit diesen Untersuchungen sollen weitere, unter Umständen ebenfalls infizierte, Bestände ausfindig gemacht werden. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen Betrieben, die in einem

- geografischen Zusammenhang mit dem „Seuchenbetrieb“ stehen (Lage in der Schutz- oder Überwachungszone) und/oder
- sonstige Kontakte (z. B. Tier-, Personen, Fahrzeugkontakte) mit dem Seuchenbetrieb hatten.

Je nach Art des Zusammenhangs unterscheidet sich die im Bestand vorzunehmende Diagnostik. Alle Maßnahmen zielen darauf ab, eine mögliche Verschleppung des Influenzavirus frühzeitig zu erkennen. Die Auswahl der Betriebe und der Umfang der Diagnostik (klinische, serologische und virologische Untersuchungen) bestimmen die zuständige Behörde.

Bei der klinischen Untersuchung der Geflügelbestände ist auf die nachstehenden Hauptsymptome zu achten. Bei der Untersuchung ist der vorgegebene Untersuchungsbericht sorgfältig auszufüllen und nach dem Bestandsbesuch dem lokalen Krisenzentrum zur Auswertung zuzuleiten (im Falle eines unverdächtigen Bestandes am Ende des Arbeitstages, im Verdachtsfalle sofort).

Hauptsymptome bei HPAI sind:

Apathie, Atemnot, Ödeme im Bereich des Kopfes, Zyanose und Ödeme an den Kopfanhängen, Durchfall, hohe Mortalität und Abfall der Legeleistung sowie zentralnervöse Störungen.

Der perakute Verlauf ist durch eine Mortalität von bis zu 100% gekennzeichnet, wobei die Tiere nach kurzer Krankheit unter den Zeichen des

akuten Kreislaufversagens verenden, ohne dass es zuvor zu deutlichen klinischen Symptomen gekommen ist.

4.2.2 Probenahme

Die Entnahme von kombinierten Rachen- und Kloakenabstrichen erfolgt mittels eines sterilen trockenen Tupfers, der zuerst in den Rachen bis in die Trachea eingeführt und an Kehledeckel und Choanenspalte ein Abstrich genommen wird. Danach wird derselbe Tupfer so weit in die Kloake eingeführt, dass Kot daran haften bleibt und anschließend in 2 ml steriles antibiotikumhaltiges Transportmedium versenkt.

Alle zur Untersuchung vorgesehenen Proben sind während des Transportes zu kühlen.

Der Antikörpernachweis erfolgt vorzugsweise aus Blutserum. Bei Legetieren kann der Nachweis auch aus Eidotter geführt werden.

Die Bereitstellung der Tupfer und des Mediums, ebenso wie die übrigen Materialien, erfolgt im lokalen Krisenzentrum.

4.2.3 Impfung

Nach derzeitigem Erkenntnisstand ist nicht von einer durch die EU zu genehmigender Impfung im Tierseuchenfall auszugehen, da die derzeit verfügbaren Impfstoffe nach Angaben des Friedrich-Loeffler-Instituts nicht geeignet sind.

Die Impfung von Vögeln in Tierparks im Vorfeld von Ausbrüchen ist davon ausgenommen.

4.3 Maßnahmen bei Klassischer und Afrikanischer Schweinepest

Im Folgenden wird lediglich auf den Ausbruch der KSP/ASP in Hausschweinebeständen eingegangen. Der Eintrag des Erregers über die Wildschweinepopulation bedarf der gesonderten Betrachtung.

Qualifikation:

Im Rahmen der klinischen Untersuchungen sind vorrangig Tierärzte/Tierärztinnen einzusetzen, die über Erfahrungen im Schweinebereich verfügen. Die sichere Blutprobenentnahme sollte beherrscht werden.

4.3.1 Klinische Diagnostik

Ist der Ausbruch der Schweinepest (KSP oder ASP) in einem Hausschweinebestand bestätigt, sind neben den Maßnahmen im eigentlichen Seuchenbetrieb umfangreiche Untersuchungen in anderen Schweinehaltenden Betrieben notwendig. Mit diesen Untersuchungen sollen weitere, unter Umständen ebenfalls infizierte, Bestände auffindig gemacht werden. Hierbei ist zu unterscheiden zwischen Betrieben, die in einem

- geografischen Zusammenhang mit dem „Seuchenbetrieb“ stehen (Lage in Sperrzonen, Schutz- und Überwachungszonen bzw. bei ASP ggf. Sperrzone III) und/oder
- sonstige Kontakte (z. B. Tier-, Personen, Fahrzeugkontakte) mit dem Seuchenbetrieb hatten.

Alle Maßnahmen zielen darauf ab, eine mögliche Verschleppung des Schweinepestvirus frühzeitig zu erkennen. Die Auswahl der Betriebe und den Umfang der klinischen Diagnostik bestimmt die zuständige Behörde.

In den zu untersuchenden Betrieben in den Sperrzonen (Schutz- und Überwachungszonen bzw. bei ASP auch Sperrzone III) haben folgende Maßnahmen zu erfolgen:

- Klinische Untersuchung
- Überprüfung des Bestandregisters und der Tierkennzeichnung
- KSP: Serumproben für serologische und virologische Untersuchungen bei verendeten oder erkrankten Schweinen

ASP: EDTA-Blutproben für virologische Untersuchungen und bei Bedarf zusätzlich

Serumproben für serologische Untersuchungen bei verendeten oder erkrankten Schweinen

4.3.2 Probenahme

Zur Probenahme und Probenahmeschlüssel werden beauftragte Tierärzte eine Einweisung im lokalen Krisenzentrum erhalten. Sämtliche Hilfsmittel werden zur Verfügung gestellt.

Die Anzahl der zu entnehmenden Proben hängt u. a. von der Tierzahl sowie der Anzahl klinisch erkrankter und verendeter Schweine ab.

4.3.3 Impfung

Die Impfung gegen die Klassische Schweinepest ist nur als Notimpfung zulässig. Sie kann nur durch die oberste Landesbehörde (Niedersächsisches Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz) angeordnet werden.

Es gelten die gleichen Arbeitsanweisungen wie bei jedem Bestandsbesuch im Seuchenfalle. Notwendiges tierärztliches Material und Hilfsmittel werden von der zuständigen Behörde gestellt.

Eine Impfung gegen die Afrikanische Schweinepest ist nicht möglich, da derzeit kein Impfstoff in der EU zugelassen ist.

5 Informations- und Übungsbedarf

Zur Vorbereitung auf den Tierseuchenkrisenfall ist die Information von Tierärztinnen/ Tierärzten, die in der Regel nicht in der Veterinärverwaltung tätig sind, z. B. im Rahmen von Veranstaltungen wie Kreisstellenversammlungen der Tierärztekammer Niedersachsen erforderlich.

Inhaltlich sollten in diesen Informationsveranstaltungen neben der Vorstellung des Leitfadens mit Details zu Tätigkeiten und Rahmenbedingungen bei der Tierseuchenbekämpfung u. a. folgende Themen behandelt werden:

- a. Prinzipien der Tierseuchenbekämpfung (Sperrungen, Impfung, Tötung, Handelsrestriktionen)

- b. Vorstellung der Strukturen des Tierseuchenkrisenzentrums

Im Anschluss an solche Schulungsmaßnahmen ist die Teilnahme praktizierender Tierärzte an Tierseuchenübungen des Landes und der Landkreise und kreisfreien Städte sinnvoll.

6 Personalbedarf

Der Personalbedarf ist im Wesentlichen abhängig von der Tierseuche, dem Seuchenfortschritt und den zu ergreifenden Maßnahmen.

Ein hoher Tierärztebedarf ergibt sich vor allem durch die durchzuführenden klinischen Untersuchungen und Probenahmen in den Betrieben in Schutz- und Überwachungszone.

In den seltensten Fällen ist mit nur einem Ausbruch zu rechnen, so dass sich auch hieraus ein höherer Bedarf ergibt (Ausnahme ASP). Dieser lässt sich jedoch nur im Ereignisfall ermitteln.

7 Einsatz praktizierender Tierärztinnen und Tierärzte im Tierseuchenkrisenfall

Im Bedarfsfalle sollen folgende Strukturen die schnelle und koordinierte Integration von Tierärzten außerhalb des öffentlichen Veterinärwesens in die Tierseuchenbekämpfung ermöglichen:

- a) Personal-Datenbank mit einem aktuellen Datenbestand, aus der die nötigen Informationen für eine Beauftragung im Tierseuchenkrisenfall bereitgestellt werden.
- b) Informationstransfer zwischen praktizierenden Tierärzten und den für die Tierseuchenbekämpfung zuständigen Behörden.

7.1 Personal-Datenbank

Die grundsätzliche Einsatzbereitschaft der Tierärztinnen und Tierärzte wird durch die Tierärztekammer Niedersachsen abgefragt, aktualisiert und in eine Datenbank übertragen.

Die bereits vorhandene Datenbank der Tierärztekammer kann für diesen Zweck genutzt werden.

Die grundsätzliche Einsatzbereitschaft der Praxen/Tierärzte ist auf der Ebene der Kreisstellen abzufragen, Aktualisierungen vorzunehmen und in die Datenbank zu übertragen.

7.2 Meldewege für die Personalanforderung

Die für die Tierseuchenbekämpfung zuständige Behörde meldet dem LAVES den voraussichtlichen Personalbedarf. Das LAVES stellt der anfordernden Stelle die Daten tierärztlicher Fachkräfte nach Rücksprache mit der Tierärztekammer zur Verfügung. Dies kann bereits zu einem Zeitpunkt vor Feststellung einer Krise erfolgen.

7.3 Informationstransfer

Sowohl den zuständigen Behörden als auch den Tierärztinnen und Tierärzten außerhalb des öffentlichen Veterinärwesens sollten die Aufgaben und das Verfahren zur Integration in die Tierseuchenbekämpfung bekannt sein.

Insbesondere sind dies:

- Aufgaben und Arbeitsbedingungen für Tierärzte
- Personalbedarf und Meldewege
- Einsatzbereitschaft der Praxen bzw. Tierärzte auf der Ebene der Kreisstelle
- Ggf. Kooperationsformen mit anderen Regionen in der Tierseuchenbekämpfung.

Insbesondere auf der Ebene der Kreisstellen der Tierärztekammer Niedersachsen sollte ein intensiver Informationsaustausch zwischen dem Veterinäramt und der Kreisstelle gesucht werden. Die Tierärzte außerhalb des öffentlichen Veterinärwesens sind über die Bedingungen eines Einsatzes im Tierseuchenkrisenfall umfassend zu informieren. Als Grundlage dient der vorliegende Leitfaden.

Dabei sollte besonderes Augenmerk auf die speziellen Verhältnisse der Region gelegt werden

(Viehichte, Landwirtschaftliche Struktur, Tierärztliche Struktur, Struktur des öffentlichen Veterinärwesens/Kooperationsformen, etc.).

Die zuständigen Behörden stellen Kommunikationswege zu den in Ihren Zuständigkeitsbereichen für den Krisenfall gemeldeten Tierärzten sicher und legen den Ablauf einer Beauftragung und der Arbeitsaufnahme im Tierseuchenfall fest.

Quellen für weitere Informationen

<http://www.tierseucheninfo.niedersachsen.de>

<http://www.tknds.de>

(Mitgliederbereich- eLearning-Module)