

Stellungnahme der Bundestierärztekammer

zur Kastration von wildlebenden Katzen

Freilebende, verwilderte Katzen können ein Tierschutzproblem darstellen. Trotz zahlreicher Kastrationsaktionen bei diesen Katzen nimmt die Population, wie immer wieder berichtet wird, weiter zu. Tierheime und Tierschutzvereine sind nach eigenen Angaben mit dem Problem herrenloser Katzen zunehmend überfordert. Die Bundestierärztekammer (BTK) setzt sich daher zur langfristigen Lösung des Problems für die Kastration aller Freigängerkatzen ein.

Zur Gebührenerhebung bei der Kastration von wildlebenden Katzen

Aus Tierschutzkreisen wird häufig verlangt, dass Tierärzte die Kastration von Katzen kostenlos oder preiswerter durchführen als es die Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vorsieht. Dazu nimmt die BTK wie folgt Stellung:

Die GOT ist eine bundesweit gültige Verordnung des Bundes. Tierärzte müssen laut dieser die tierärztlichen Leistungen zwischen dem einfachen und dreifachen Gebührensatz berechnen. Die einfachen Sätze dürfen grundsätzlich nicht unterschritten werden. Damit will der Gesetzgeber sicherstellen, dass Tierärzte die finanzielle Basis erhalten, um die ihnen anvertrauten Tiere mit der erforderlichen Sorgfalt zu behandeln.

Die GOT enthält drei Möglichkeiten, von den dort vorgegebenen Gebührensätzen abzuweichen:

1. Im begründeten **Einzelfall** nach vorheriger schriftlicher Vereinbarung. Dadurch kann ein Tierarzt z.B. bedürftigen Menschen helfen. Bei Kastrationsaktionen und ähnlichen Maßnahmen handelt es sich nicht um Einzelfälle.
2. Bei langfristiger Betreuung **geschlossener Tierbestände** mit regelmäßigen Untersuchungen auf Basis eines Betreuungsvertrages. Hierunter fallen auch die langfristigen Betreuungsverträge mit Tierheimen. Es dürfen aber nur die in der Obhut des Tierheimes befindlichen Tiere zu Sonderkonditionen behandelt werden. Operationen, wie Kastrationen, sind aber nicht „Untersuchungen „ oder ständig wiederkehrende Leistungen und deshalb können ermäßigte Gebühren im Sinne eines Betreuungsvertrages nicht auf diese angewendet werden.
3. Im Rahmen einer mit **öffentlichen Mitteln** aus öffentlichem Interesse geförderten Kastrationsaktion, für die eine Kostenvereinbarung zwischen Kostenträger (z.B. ein Tierschutzverein oder eine Gemeinde) und Tierärztekammer getroffen wurde, auf Basis eines Vertrages.

Für Kastrationsaktionen käme also lediglich die letzte Möglichkeit in Frage, sofern es eine angemessene staatliche Unterstützung gibt und die Landestierärztekammer eine entsprechende schriftliche Vereinbarung abschließt. Solche Vereinbarungen wurden in der Vergangenheit aufgrund der fehlenden Voraussetzungen selten getroffen.

Auch wenn viele Tierärzte freiwillig bereit sind, den Tierschutz im Rahmen der GOT oder durch Spenden zu unterstützen, ist Folgendes zu bedenken: Ein Tierarzt, der regelmäßig auf einen Teil seines Einkommens verzichtet, kann weder eine für sorgfältiges Arbeiten eingerichtete Tierarztpraxis unterhalten noch Personal und moderne Geräte bezahlen, sich fortbilden oder gar seinen Lebensunterhalt bestreiten. Die Kastration stellt einen chirurgischen Eingriff dar, der sorgfältig, steril und unter Narkose stattzufinden hat. Dazu gehört unter Umständen auch, betäubte Tiere zu beaufsichtigen, bis sie gefahrlos in die Freiheit oder nach Hause entlassen werden können. Zudem ist die Kastration von wilden Katzen besonders aufwändig. Aus diesem Grunde können Tierärzte die Eindämmung des Katzenelends nicht finanzieren.

Die Tierschutzproblematik der verwilderten Katzen ist ein gesamtgesellschaftliches Problem und muss als solches auch von der Gesellschaft gelöst werden. Dazu bedarf es klarer politischer Entscheidungen hinsichtlich Verantwortung für herrenlose Katzen und der sich daraus ergebenden Kostenträgerschaft.

Auch die Möglichkeit einen Tierarzt/in in Voll- oder Halbzeit bei einem Tierheim anzustellen, ist für die Lösung dieses Problems der Kastration verwilderter und herrenloser Katzen nicht zielführend. Aufgrund berufsrechtlicher Regelungen ist der angestellte Tierarzt lediglich berechtigt, die sich in Obhut des anstellenden Tierheimes oder Arbeitgebers befindlichen Tiere kostenlos zu behandeln. Katzen, die aufgrund von Aktionen, in welchen herrenlose oder sonstige Katzen zur Kastration vorbeigebracht werden, fallen nicht darunter. Diese Tiere befinden sich nicht wirklich in Obhut des Tierheimes und werden hinterher wieder freigelassen. Dies gilt erst recht für Katzen von Privatpersonen. Entsprechend der gängigen Rechtslage wären solche Kastrationen tierärztliche Leistungen, die nach GOT abzurechnen sind.

Am Rande erwähnt sei dabei auch die Problematik, dass gerade bei Katzenfangaktionen auch Tiere eingefangen werden können, von denen die Besitzer überhaupt nicht wollen, dass diese kastriert werden. Der Tierarzt darf aber nur auf Anweisung tätig werden. Wird eine solche Katze kastriert, so erfüllt dies den Tatbestand der Sachbeschädigung und kann sogar zu Schadensersatzansprüchen führen.

Die Kastration der freilebenden verwilderten Hauskatze – fachliche Aspekte

Freilebende verwilderte Hauskatzen werden in der Regel von Tierschützern in Lebendfallfangen in die Tierarztpraxis gebracht. Da diese Katzen in den ersten 8 Lebenswochen nicht auf den Menschen geprägt wurden, sind sie vom Personal in der Tierarztpraxis nicht gefahrlos händelbar. Folglich ist eine gründliche klinische Untersuchung, insbesondere eine Untersuchung des Herz-Kreislaufsystems nicht möglich. Daher ist mit einem erhöhten Narkoserisiko zu rechnen. Es ist also in jedem Fall ein Intubationsbesteck und eine Beatmungsmöglichkeit vorzuhalten.

Eine stressarme Applikation von Narkosemedikamenten erfolgt möglichst mit einem Blasrohr. Praktikabel ist auch das Umsperren des Tieres in einen Zwangskäfig. Dies verursacht aber weitere Ängste und damit erhöhten Stress.

Nachdem das Tier in einer den Schmerz, die Wahrnehmung und die Muskeltätigkeit ausschaltenden Narkose liegt, erfolgt eine gründliche klinische Untersuchung. Insbesondere das Herz-Kreislaufsystem muss besonders aufmerksam untersucht werden. Viele frei lebende Katzen sind abgemagert, leiden unter Endo- und Ektoparasitenbefall und oftmals auch unter chronischen Infektionen. Anschließend muss nachgeprüft werden, ob das Tier bereits mit einem Transponder gekennzeichnet oder ob es tätowiert ist. Ist dieses Tier bereits gekennzeichnet, so besteht der Verdacht, dass es bereits kastriert wurde. Eine Ultraschalluntersuchung des Abdomens ist notwendig, um festzustellen, ob noch Eierstöcke oder gegebenenfalls Gebärmutter auszumachen sind. Erst danach schätzen Tierarzt bzw. Tierärztin ein, ob eine Operation sinnvoll und weitgehend gefahrlos für die eingefangene Katze ist. Bei schweren klinischen Erkrankungen mit unsicherer Prognose ist eine Euthanasie notwendig.

Die Befunde und Art der Kennzeichnung der zu kastrierenden Katzen werden dokumentiert.

Katze

Es ist empfehlenswert, Katzen vor einem mit einer Narkose verbundenen Eingriff 8 -12 Stunden hungern zu lassen, damit es durch das Einatmen erbrochener Nahrung nicht zu Komplikationen kommt. Kurz vor dem Eingriff, wenn die Katze bereits narkotisiert ist, wird die Blase manuell ausgedrückt um den Zugang zu den Eierstöcken zu erleichtern.

Da bei der Entnahme der Eierstöcke und evt. auch der Gebärmutter (Ovarektomie bzw. Ovariohysterektomie) die Bauchhöhle eröffnet wird, ist dieser Eingriff ausschließlich in einem für Operationen speziell eingerichteten, aseptischen Raum durchzuführen. Ein Behandlungsraum, in dem viele Tiere und Menschen verkehren, ist aufgrund der Infektionsgefahr dazu nicht geeignet.

Nachdem in der Narkose die Operationsfähigkeit festgestellt wurde, erfolgt das Scheren des Operationsfeldes. Eine perioperative Antibiotikagabe ist bei freilaufenden, verwilderten Hauskatzen mit unbekanntem Gesundheitsstatus empfehlenswert um das postoperative Infektionsrisiko zu senken. Anschließend wird die Katze auf den möglichst etwas geneigten Operationstisch gelegt. Das Operationsfeld wird von einer geschulten Fachkraft, möglichst einer Tiermedizinischen Fachangestellten gereinigt und desinfiziert. Nach Anlegen des Haarschutzes und der Mund-Nasen-Maske wäscht sich der Chirurg/ die Chirurgin die Hände, desinfiziert diese und zieht sterile Handschuhe an. Nun erfolgt der Eingriff mit Entnahme beider Eierstöcke und gegebenenfalls beider Gebärmutterhörner. Die innere Bauchwunde wird danach in zwei Schichten mit resorbierbarem Nahtmaterial verschlossen. Die Haut wird entweder mit Einzelknopfleften oder mittels Intrakutannaht aus ebenfalls resorbierbarem Faden verschlossen. Es empfiehlt sich, ein Pflaster als Leckschutz aufzukleben.

Um eine erneute Eröffnung der Bauchhöhle bei einer weiteren Fangaktion zu vermeiden, wird zur sicheren Identifikation ein Transponder („Mikrochip“) unter die linke Halshaut implantiert. Die Nummer wird im Zentralregister gemeldet.

Die operierte Katze sollte zur Beobachtung der komplikationslosen Wundheilung unbedingt einige Tage stationär aufgenommen werden, da eine Kontrolle im Freien nicht möglich ist. In dieser Zeit erfolgt eine orale Schmerztherapie. In zweifelhaften Fällen wird vor der Entlassung die Wundheilung unter erneuter Narkose kontrolliert. Nach ungestörtem Wundheilungsprozess darf das Tier wieder in die Freiheit entlassen werden.

Kater

Nach Zupfen der Haare und Desinfektion wird das Operationsfeld mit einer sterilen Folie abgedeckt und anschließend das Skrotum eröffnet. Die Kastration erfolgt bedeckt mit Ligatur (Abbinden) des Samenstranges sowie der Arteria und Vena testicularis oder unbedeckt durch Verknotung beider Gefäße. Anschließend wird der Testikel unterhalb der Ligatur abgesetzt. Auch Kater erhalten einen Transponder zur Kennzeichnung und Übermittlung zum Zentralregister. Eine Schmerztherapie für drei Tage nach dem Eingriff sowie die Gabe eines Antibiotikums mit Depotwirkung, um das postoperative Infektionsrisiko zu senken, ist empfehlenswert. Danach kann das kastrierte, gekennzeichnete Tier wieder in die Freiheit entlassen werden.

Berlin im Mai 2011