

# Veterinärmedizinische Versorgung von Nutztieren in Bayern

Abschlussbericht zu Teilprojekt I

## **Bedarfsanalyse mit Toolentwicklung**

Abschlussbericht zu Teilprojekt II

## **Empfehlungen für Maßnahmen zur Sicherstellung der Tiergesundheit und des Tierschutzes**

Az. des StMUV: 41.1a-G7131-2020/5-42

ID-Vorhabensnummer: 77192

Projektnummer des LGL: K3-2602-PN 20-25-V1-D49132/2020

Projektzeitraum: 01.10.2020-30.11.2021

Projektleiter des LGL: Dr. Martina Sedlmayer

Verfasserinnen des Berichts: Kim Usko und Ines Casper

Kooperationspartner: Ludwig-Maximilians-Universität München

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>- 10 -</b>
<b>2</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>- 12 -</b>
<b>3</b>	<b>Begriffsbestimmungen</b> .....	<b>- 14 -</b>
<b>4</b>	<b>Literaturübersicht</b> .....	<b>- 16 -</b>
<b>4.1</b>	<b>Tiermedizinstudium</b> .....	<b>- 16 -</b>
4.1.1	StudienbewerberInnen und universitäre Kapazitäten .....	- 16 -
4.1.2	Zulassungsverfahren .....	- 18 -
4.1.3	Studienmotivation und Berufsbild Nutztierpraxis .....	- 19 -
4.1.4	Studienablauf und Studieninhalte.....	- 21 -
4.1.5	Evaluation nutztiermedizinischer Praktika durch Studierende der LMU.....	- 23 -
4.1.6	StudienabsolventInnen .....	- 27 -
<b>4.2</b>	<b>Tiermedizinische Statistiken Deutschland und Bayern</b> .....	<b>- 31 -</b>
4.2.1	Praxislandschaft .....	- 32 -
4.2.2	Praktizierende TierärztInnen .....	- 34 -
4.2.2.1	Beschäftigungsverhältnis.....	- 34 -
4.2.2.2	Geschlechts- und Altersverhältnis .....	- 35 -
4.2.2.3	NutztierärztInnen .....	- 37 -
4.2.2.4	Ausbildung und Nationalität .....	- 40 -
4.2.2.5	Spezialisierungen .....	- 40 -
4.2.3	Erhebung zum Nachwuchsmangel in der Nutztiermedizin.....	- 41 -
4.2.4	Nebentätigkeiten von NutztierärztInnen .....	- 41 -
4.2.5	Verhältniszahlen: Nutztiere je Tierarzt/-ärztin.....	- 42 -
<b>4.3</b>	<b>Fachkräftemangel in anderen veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern</b> -	<b>43 -</b>
4.3.1	Amtliche Schlachtier- und Fleischuntersuchung .....	- 43 -
4.3.2	Notdienstproblematik der kurativen Praxis .....	- 44 -
4.3.3	Universitäre Forschung und Lehre .....	- 46 -
<b>4.4</b>	<b>Herausforderungen der Nutztierpraxis</b> .....	<b>- 46 -</b>

4.4.1	Geschlechterverhältnis.....	- 47 -
4.4.2	Gehalt .....	- 48 -
4.4.3	Arbeitszeiten .....	- 51 -
4.4.4	Familienvereinbarkeit.....	- 53 -
4.4.5	Physische Gesundheit .....	- 55 -
4.4.6	Mentale Gesundheit.....	- 57 -
4.4.7	Ethik und Tierschutz .....	- 59 -
4.4.8	Moderne Landflucht .....	- 61 -
<b>4.5</b>	<b>Entwicklung bayerischer Nutztierhaltungen.....</b>	<b>- 62 -</b>
4.5.1	Rinderhaltung von 2011 bis 2020.....	- 66 -
4.5.2	Schweinehaltung von 2011 bis 2020.....	- 68 -
4.5.3	Prognose für die bayerische Nutztierhaltung 2025.....	- 70 -
<b>4.6</b>	<b>LandtierärztInnenmangel innerhalb Deutschlands .....</b>	<b>- 73 -</b>
4.6.1	LandtierärztInnenmangel in Nordrhein-Westfalen .....	- 73 -
4.6.2	Rahmenübereinkommen im Tierseuchenfall .....	- 74 -
4.6.3	Zentrale Notdienstorganisation in Thüringen.....	- 75 -
<b>4.7</b>	<b>Internationale Studien und Maßnahmen .....</b>	<b>- 78 -</b>
4.7.1	Österreich .....	- 78 -
4.7.2	Schweiz .....	- 80 -
4.7.3	Weiterer Europäischer Raum.....	- 82 -
4.7.4	Drittländer .....	- 84 -
<b>4.8</b>	<b>Maßnahmen gegen den ÄrztInnenmangel in der Humanmedizin.....</b>	<b>- 87 -</b>
4.8.1	Rechtliche Einordnung der Landarztquote .....	- 89 -
4.8.2	Umsetzung der Landarztquote in Bayern.....	- 91 -
4.8.3	Weitere Maßnahmen in der Humanmedizin .....	- 92 -
4.8.4	Zukünftige ÄrztInnen betreffende Maßnahmen .....	- 93 -
4.8.4.1	Zulassungskriterien zum Studium.....	- 94 -
4.8.4.2	Geförderte Praktika und sonstige Stipendien für Medizinstudierende ...	- 94 -

4.8.4.3	Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl .....	- 96 -
4.8.5	Aktive MedizinerInnen betreffende Maßnahmen .....	- 97 -
4.8.5.1	Finanzielle Anreize .....	- 97 -
4.8.5.2	Bedarfsplanung .....	- 98 -
4.8.6	Prozessoptimierung und Verbesserung bestehender Strukturen.....	- 102 -
4.8.6.1	Telemedizin.....	- 102 -
4.8.6.2	Neue Praxisformen und Verbesserung der Arbeitsbedingungen .....	- 103 -
4.8.6.3	Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal.....	- 104 -
<b>5</b>	<b>Durchführung der Datenerhebung .....</b>	<b>- 107 -</b>
5.1	<b>Methodischer Ansatz.....</b>	<b>- 107 -</b>
5.2	<b>Ermittlung der Grundgesamtheit .....</b>	<b>- 108 -</b>
5.3	<b>Fragebogenerstellung .....</b>	<b>- 110 -</b>
5.4	<b>Umfragedurchführung.....</b>	<b>- 112 -</b>
<b>6</b>	<b>Durchführung der empirischen Untersuchung .....</b>	<b>- 114 -</b>
6.1	<b>Ein- und Ausschlusskriterien.....</b>	<b>- 114 -</b>
6.2	<b>Statistische Auswertung .....</b>	<b>- 114 -</b>
6.3	<b>Ergebnisdarstellung .....</b>	<b>- 115 -</b>
6.4	<b>Zitierung verwendete Software zur Erstellung des Tools .....</b>	<b>- 116 -</b>
<b>7</b>	<b>Methodenkritik.....</b>	<b>- 118 -</b>
7.1	<b>Umfragen.....</b>	<b>- 118 -</b>
7.2	<b>Datenauswertung.....</b>	<b>- 120 -</b>
<b>8</b>	<b>Tool zur prognostischen Bedarfsermittlung .....</b>	<b>- 122 -</b>
8.1	<b>Technische Umsetzung .....</b>	<b>- 122 -</b>
8.2	<b>Datengrundlage.....</b>	<b>- 122 -</b>
8.3	<b>Berechnungen.....</b>	<b>- 123 -</b>
8.3.1	Anzahl der Rinder- und Schweinebetriebe .....	- 123 -
8.3.2	Anzahl der BerufseinsteigerInnen in Bayern .....	- 124 -
8.3.3	Anzahl der BerufseinsteigerInnen in bayerischen Regierungsbezirken .....	- 124 -

8.3.4	Anzahl der berufsausscheidenden NutztierärztInnen .....	- 125 -
8.3.5	Anzahl der Betriebsanfahrten im Basisjahr.....	- 125 -
8.3.6	Anzahl der Betriebsanfahrten im Zieljahr .....	- 126 -
8.3.7	Umrechnung von NutztierärztInnen in Vollzeitstellen .....	- 126 -
8.3.8	Gesamtbedarf .....	- 126 -
8.3.9	Anzahl der arbeitenden NutztierärztInnen im Zieljahr.....	- 127 -
8.3.10	Nutztierärztliche Versorgung im Zieljahr.....	- 127 -
<b>8.4</b>	<b>Toolkritik und Empfehlungen zur Ausbesserung.....</b>	<b>- 127 -</b>
8.4.1	Anzahl bayerischer NutztierärztInnen.....	- 128 -
8.4.2	Differenzierung nach betreuten Tierarten.....	- 128 -
8.4.3	Wochenstunden.....	- 129 -
8.4.4	Betriebe je Tierarzt/-ärztin.....	- 129 -
8.4.5	Betriebsanfahrten.....	- 129 -
8.4.6	Renteneintritt .....	- 130 -
8.4.7	Mutterschutz und Elternzeiten.....	- 130 -
8.4.8	Verteilung Berufsfelder und Regionen.....	- 131 -
8.4.9	Fachliche Zusatzqualifikationen .....	- 131 -
<b>8.5</b>	<b>Toolvalidierung .....</b>	<b>- 132 -</b>
<b>9</b>	<b>Ergebnisse.....</b>	<b>- 133 -</b>
<b>9.1</b>	<b>Ergebnisse der Studierendenbefragung .....</b>	<b>- 133 -</b>
9.1.1	Rücklauf und Repräsentativität .....	- 133 -
9.1.1.1	Rücklaufquote .....	- 133 -
9.1.1.2	Repräsentativität .....	- 133 -
9.1.2	Private Daten.....	- 134 -
9.1.3	Anforderungen der Studierenden an ihren zukünftigen Arbeitsplatz.....	- 137 -
9.1.3.1	Einkommen .....	- 137 -
9.1.3.2	Arbeitszeiten.....	- 137 -
9.1.3.3	Karriere .....	- 138 -

9.1.3.4	Tätigkeit.....	- 139 -
9.1.3.5	Gesellschaftliche Aufgaben und Ansprüche .....	- 140 -
9.1.3.6	Gesundheit.....	- 140 -
9.1.3.7	Familienvereinbarkeit .....	- 141 -
9.1.4	Berufsbild Nutztierpraxis .....	- 141 -
9.1.4.1	Einkommen .....	- 142 -
9.1.4.2	Arbeitszeiten.....	- 144 -
9.1.4.3	Berufsstart und Karriere .....	- 144 -
9.1.4.4	Tätigkeit.....	- 146 -
9.1.4.5	Erwartungen und Verantwortung gegenüber der Gesellschaft.....	- 146 -
9.1.4.6	Gesundheit.....	- 147 -
9.1.4.7	Familienvereinbarkeit .....	- 147 -
9.1.5	Diskrepanzen zwischen Arbeitsanforderungen und Berufsbild .....	- 150 -
9.1.6	Karrierepläne Tiermedizinstudierender .....	- 155 -
9.1.6.1	Einflüsse auf die Berufswahl.....	- 155 -
9.1.6.2	Präferierte Tätigkeitsfelder.....	- 156 -
9.1.6.3	Berufswünsche vor und während des Studiums – ein Vergleich .....	- 158 -
9.1.6.4	Spezialisierung im Nutztierbereich in Bayern.....	- 161 -
9.1.6.5	Selbstständigkeit .....	- 161 -
9.1.7	Private Ziele.....	- 161 -
9.1.7.1	Kinderplanung .....	- 162 -
9.1.7.2	Wohnort.....	- 162 -
9.1.8	Studierendenmeinung zu einer hypothetischen NutztierärztInnenquote .....	- 163 -
<b>9.2</b>	<b>Ergebnisse der NutztierärztInnenbefragung .....</b>	<b>- 165 -</b>
9.2.1	Rücklauf und Repräsentativität .....	- 165 -
9.2.1.1	Rücklaufquote .....	- 165 -
9.2.1.2	Verteilung nach Alter und Geschlecht.....	- 166 -
9.2.1.3	Verteilung nach Tierarten .....	- 167 -

9.2.1.4	Verteilung nach Anstellungsverhältnis und Praxisform .....	- 167 -
9.2.1.5	Verteilung nach Regierungsbezirken .....	- 167 -
9.2.2	Private Daten .....	- 168 -
9.2.2.1	Geschlechterverteilung .....	- 168 -
9.2.2.2	Altersverteilung .....	- 168 -
9.2.2.3	Nationalität .....	- 169 -
9.2.2.4	Kinder .....	- 169 -
9.2.2.5	Wohnorte nach Größe und Regierungsbezirk .....	- 169 -
9.2.3	Nutztierärztliche Tätigkeit .....	- 172 -
9.2.3.1	Studium und Berufseinstieg .....	- 172 -
9.2.3.2	Beschäftigungsverhältnis .....	- 172 -
9.2.3.3	Behandelte Tierarten und tierärztliche Leistungen .....	- 174 -
9.2.3.4	Arbeitszeiten von NutztierärztInnen .....	- 175 -
9.2.3.5	Nebentätigkeiten .....	- 180 -
9.2.3.6	Karrierepläne angestellter TierärztInnen .....	- 181 -
9.2.4	Arbeitszufriedenheit .....	- 184 -
9.2.4.1	Einkommen .....	- 185 -
9.2.4.2	Arbeitszeiten .....	- 186 -
9.2.4.3	Karriere .....	- 187 -
9.2.4.4	Tätigkeit und Anforderungen der Gesellschaft .....	- 188 -
9.2.4.5	Gesundheit .....	- 190 -
9.2.4.6	Familienvereinbarkeit .....	- 194 -
9.2.4.7	Chancengleichheit .....	- 195 -
9.2.5	Vergleich der Berufsrealität mit dem Berufsbild Tiermedizinstudierender ....	- 197 -
9.2.6	Nutztierärztliche Praxislandschaft in Bayern .....	- 200 -
9.2.6.1	Praxisführung .....	- 200 -
9.2.6.2	Praxislage .....	- 200 -
9.2.6.3	Praxiseinheiten .....	- 201 -

9.2.6.4	Praxiskapazitäten .....	- 202 -
9.2.6.5	Unbesetzte Stellen und Vakanzenzeiten .....	- 204 -
9.2.6.6	Einzugsgebiet und Praxiswege.....	- 205 -
9.2.6.7	Notdienstmaßnahmen und Praxiskooperationen .....	- 207 -
9.2.6.8	Praxisleistungen .....	- 208 -
9.2.6.9	Zukunft bayerischer Nutztierpraxen .....	- 209 -
9.2.6.10	Bewertung des Nutztiermedizinischen Standards .....	- 211 -
9.2.7	Einschätzung der Versorgungslage bayerischer Nutztiere .....	- 212 -
9.2.7.1	Versorgungslage von Rindern .....	- 212 -
9.2.7.2	Versorgungslage von Schweinen .....	- 214 -
<b>9.3</b>	<b>Toolergebnisse .....</b>	<b>- 215 -</b>
9.3.1	Anzahl prognostizierter Vollzeitstellen für 2025.....	- 215 -
9.3.2	Bedarfsszenarien in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender.....	- 216 -
9.3.3	Bedarfsszenarien in Abhängigkeit des Anteils Teilzeittätiger.....	- 218 -
9.3.4	Prognose zu den Tierzahlen je Nutztierarzt/-ärztin.....	- 218 -
9.3.4.1	Rinder je Nutztierarzt/-ärztin .....	- 218 -
9.3.4.2	Schweine je Nutztierarzt/-ärztin .....	- 219 -
<b>10</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>- 220 -</b>
<b>10.1</b>	<b>Aktueller Bedarf an NutztierärztInnen .....</b>	<b>- 220 -</b>
10.1.1	Bayernweit .....	- 220 -
10.1.2	Regional .....	- 222 -
<b>10.2</b>	<b>Bedarf an NutztierärztInnen für 2025.....</b>	<b>- 226 -</b>
10.2.1	Bayernweit.....	- 227 -
10.2.2	Regional .....	- 229 -
<b>10.3</b>	<b>Lösungsansätze.....</b>	<b>- 234 -</b>
10.3.1	Kurzfristige Lösungsansätze .....	- 234 -
10.3.1.1	Initiale Finanzierung von Praxisübernahmen und -neugründungen. -	234 -
10.3.1.2	Fördermaßnahmen für Praxen mit Schlüsselfunktionen.....	- 236 -

10.3.1.3	Finanzielle Anreize für Berufseinsteigende .....	- 237 -
10.3.2	Mittelfristige Lösungsansätze .....	- 239 -
10.3.2.1	Spezialisierungs- und Weiterbildungsprogramme .....	- 239 -
10.3.2.2	Notdienststring .....	- 240 -
10.3.2.3	Digitalisierung der Nutztierpraxis .....	- 241 -
10.3.2.4	Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal .....	- 242 -
10.3.3	Langfristige Lösungsansätze .....	- 243 -
10.3.3.1	Regelmäßige Anpassung der GOT .....	- 243 -
10.3.3.2	Förderung der praktischen Ausbildung .....	- 244 -
10.3.3.3	Anpassung des Zulassungsverfahrens .....	- 247 -
10.3.3.4	Erhöhung der Studierendenzahl .....	- 249 -
10.3.4	Initiierung von Folgestudien .....	- 251 -
<b>10.4</b>	<b>Fazit .....</b>	<b>- 253 -</b>
	<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>- 254 -</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>- 256 -</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>- 262 -</b>
	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>- 265 -</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>- 288 -</b>
<b>A)</b>	<b>Aufrufe an die TierärztlInnenschaft zur Umfrageteilnahme .....</b>	<b>- 288 -</b>
<b>B)</b>	<b>Aufrufe an die Studierenden zur Umfrageteilnahme .....</b>	<b>- 295 -</b>
<b>C)</b>	<b>TierärztInnenbefragung zur Nutztierversorgung in Bayern .....</b>	<b>- 296 -</b>
<b>D)</b>	<b>Studierendenbefragung zum „Berufsbild Nutztierpraxis“ .....</b>	<b>- 332 -</b>
<b>E)</b>	<b>Lösungsorientierte Kommentare.....</b>	<b>- 363 -</b>
<b>F)</b>	<b>Ergänzende Daten zur Statistik.....</b>	<b>- 365 -</b>

# 1 Zusammenfassung

**Hintergrund:** In den vergangenen Jahren sank die Zahl der niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern kontinuierlich (BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V., 05/2021) und führte zu Diskussionen um einen möglichen Mangel an nutztierärztlichem Nachwuchs, insbesondere in ländlichen Regionen. Im Falle eines solchen Mangels wäre die Gewährleistung der Tiergesundheit und des Tierschutzes von Rindern und Schweinen gefährdet und ein schnelles und effizientes Handeln im Tierseuchenfall nicht garantiert, was im Ernstfall großen Verlust für Mensch und Tier bedeuten könnte.

Mögliche Ursachen eines NutztierärztInnenmangels seien unzufriedenstellende Arbeitsbedingungen, besonders in den Punkten Arbeitszeiten und Familienvereinbarkeit, ein wachsender Frauenanteil in der Tiermedizin, sowie eine unrealistische Erwartungshaltung bzw. Berufsbild seitens der Veterinärmedizinierenden (KOSTELNIK, 2010). Die Tierärztlichen Bezirksverbände Bayerns berichteten von einer derzeit adäquaten Versorgung der Nutztiere, befürchteten jedoch drastische Versorgungslücken in den nächsten fünf Jahren durch eine große Zahl altersbedingter Berufsausscheidender (TIERÄRZTLICHE BEZIRKSVERBÄNDE BAYERN, 2021).

**Methodik:** Ein bestehender oder drohender Mangel an NutztierärztInnen wurde bisher in Deutschland zwar diskutiert, aber noch nicht wissenschaftlich untersucht oder quantifiziert. Das Projekt des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt- und Verbraucherschutz in Kooperation mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie der Ludwig-Maximilians-Universität München nimmt hier eine Vorreiterrolle ein. Mittels vorhandener Mitgliedsdaten der Bayerischen Landestierärztekammer, Tierbestandszahlen der Bayerischen Landesanstalt für Landwirtschaft und je einer Befragung von bayerischen NutztierärztInnen und Studierenden aller deutschen Fakultäten wurden Bedarfsanalysen zur aktuellen (2020/2021) und zukünftigen (2025) Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern durchgeführt. Um diese Analysen kontinuierlich fortzuführen, wurde in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Beratungslabor der LMU München ein R-basiertes Tool entworfen. Auf Basis der durchgeführten Untersuchungen wurden in der nationalen und internationalen Tiermedizin, sowie nationalen Humanmedizin die Problemlage verglichen und mögliche Ansatzpunkte und Maßnahmen auf ihre Eignung zur Sicherung der Nutztierversorgung in Bayern untersucht.

**Ergebnisse:** Aktuell sind Rinder und Schweine in Bayern ausreichend veterinärmedizinisch versorgt. Die Vakanzzeit der nutztierärztlichen Praxis ist jedoch gegenüber dem deutschen Durchschnittswert erhöht. Je nach Anteil der Teilzeittätigen und altersbedingt Ausscheidenden

ist 2025 eine nutztierärztliche Unterversorgung wahrscheinlich. Die Regierungsbezirke werden unterschiedlich stark von diesem Mangel betroffen sein.

Vollzeittätige NutztierärztInnen arbeiten durchschnittlich, ohne Notdienste, 50 Stunden pro Woche. Die Mehrheit bietet Nacht- und Wochenenddienste an. 40% würden gern weniger arbeiten und der Großteil kritisiert die schlechte Planbarkeit der Arbeitszeiten. Die Hälfte der TierärztInnen ist zufrieden mit ihrem Einkommen. Für viele steht es dagegen nicht in Relation zu ihrem Arbeitspensum. Ältere Teilnehmende machen sich häufiger Sorgen um ihre finanzielle Absicherung im Alter als Jüngere. Die Familienvereinbarkeit in der Nutztierpraxis wird als schwierig bewertet, vor allem für Frauen.

Die Befragung der Veterinärmedizinierenden zeigt, dass sie ein realistisches Bild des nutztierärztlichen Alltages und der Arbeitsbedingungen haben. Die Mehrheit fühlt sich nicht ausreichend auf den Berufseinstieg in der Nutztiermedizin vorbereitet. Praktika und Nebenjobs in dem Bereich haben jedoch einen positiven Effekt auf die Einstellung zum Berufseinstieg.

**Fazit:** In den nächsten fünf Jahren wird der Mangel an NutztierärztInnen die veterinärmedizinische Versorgung von Rindern und Schweinen in Bayern bedrohen. Um dem nachhaltig gegenzusteuern, müssen kurz- bis langfristige Maßnahmen eingeleitet und miteinander kombiniert werden.

Oberstes Ziel möglicher Lösungsansätze ist die Aufrechterhaltung der flächendeckenden Akut- und Notfallversorgung von Nutztieren. Hierzu zeigten sich vor allem kurzfristige Maßnahmen zur initialen und fortlaufenden Finanzierung bayerischer Nutztierpraxen als vielversprechend. Für eine langfristige und nachhaltig stabile Nutztiermedizin in Bayern wird die regelmäßigen Anpassung der GOT als notwendig betrachtet. Eine finanzielle Förderung der Ausbildung der Studierenden in extrauniversitären Praktika wurde als effizientes Mittel zur Nachwuchsförderung in der Nutztiermedizin evaluiert.

**Schlagwörter:** NutztierärztInnenmangel; TierärztInnenmangel; Nutztierhaltung; Bayern; Tiergesundheit; Tierschutz; veterinärmedizinische Versorgung; Arbeitsbedingungen; Bedarfsanalyse; Bedarfstool; Prognose; Berufsbild; LandtierärztInnenquote

## 2 Einleitung

Die Problematik eines drohenden NutztierärztInnenmangels wird in Politik und Medien und seitens der tierärztlichen Standespolitik bereits seit Jahren diskutiert (KOSTELNIK, 2010; BPT E.V., 2021). Eine flächendeckende nutztierärztliche Versorgung ist essentiell für die Sicherung des Tierschutzes, der Tierseuchenbekämpfung und der Lebensmittelsicherheit. Die Sicherstellung dieser veterinärmedizinischen Leistungen in den ländlichen Regionen Bayerns ist unerlässlich für das Wohl von Mensch und Tier.

Bereits Untersuchungen aus 2011 zeigten einen deutlichen Strukturwandel in der nutztierärztlichen Demographie und Praxisstruktur (STATISTISCHES BUNDESAMT, 2013). Die Anzahl der niedergelassenen TierärztInnen geht seitdem stetig zurück und die Bedeutung von Frauen für die Nutztiermedizin nimmt mit steigendem Frauenanteil in Studium und Beruf zu ((Bundestierärztekammer e.V.), 06/2003, 05/2021). Bisherige Untersuchungen zeigten Unzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen der kurativen Praxis (FRIEDRICH, 2007; KERSEBOHM, 2018) und ernsthafte Belastungen für die mentale Gesundheit von TierärztInnen (SCHWERDTFEGER et al., 2020). Bestehende Praxisstrukturen und Arbeitsmodelle müssen ggf. Anpassungen unterzogen werden, um den Anforderungen der modernen Arbeitswelt gerecht zu werden. Hinzu kommen die Entwicklungen der modernen Landwirtschaft. Trends in der Rinder- und Schweinehaltung zeigen einen Rückgang der Betriebe mit Zunahme der Tierzahlen pro Betrieb (STMELF, 2018a, 2018b).

In Anbetracht der langen Studienzeit von mindestens 5,5 Jahren und der damit verbundenen langen Vorlaufzeit bis Maßnahmen ihre Wirkung zeigen, ist die frühzeitige Prognose drohender Engpässe in der Nutztierversorgung von fundamentaler Bedeutung. Daher ist die Ermittlung des Bedarfs an TierärztInnen für Rinder und Schweine zum aktuellen Zeitpunkt und prognostisch für das Jahr 2025 zentraler Bestandteil der vorliegenden Untersuchung. Für die Prognose der Versorgungslage 2025 wird die aktuelle nutztierärztlichen Alters- und Praxisstruktur berücksichtigt. Ziel ist eine kontinuierliche Bedarfsermittlung für Bayern und die bayerischen Regierungsbezirke durch ein dafür konzipiertes Tool.

Die Problematik des Mangels an nutztierärztlichem Nachwuchs, insbesondere in ländlichen oder strukturarmen Regionen, bezieht sich jedoch nicht allein auf Deutschland oder die Nutztiermedizin. Fachspezifische Studien aus Österreich und der Schweiz zeigen vergleichbare Problemstellungen (HOOL et al., 2019; BINDER et al., 2019) und auch außerhalb des europäischen Raums ist ein entsprechender nutztierärztlicher Mangel seit Jahrzehnten Thema von Untersuchungen und Grundlage für die Entwicklung von gegensteuernden Maßnahmen (CHANDLER, o.J.; HEATH, 2002a; ANDRUS et al., 2006). Da es seit 2011 keine bayernspezifischen Untersuchungen und derzeit keine bewährten

Maßnahmen gibt, sollen mögliche branchenübergreifende und internationale Lösungsansätze auf ihre Übertragbarkeit auf die bayerische Situation hin evaluiert und als Empfehlungen aufgenommen werden.

Das Projekt „Veterinärmedizinische Versorgung von Nutztieren in Bayern: eine Bedarfsanalyse mit Toolentwicklung und Empfehlungen für Maßnahmen zur beständigen Sicherstellung der Tiergesundheit und des Tierschutzes in der Nutztierhaltung“ wird aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) unter Aufsicht des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) finanziert und angeleitet. Es ist Teil des „Zukunftskonzepts Landtierärzte“ des StMUV (StMUV, 2020).

## 3 Begriffsbestimmungen

### Berufsbezeichnungen

Für die Umfrageauswertung werden die TierärztInnen, je nachdem welche Tierarten sie betreuen oder behandeln, den folgenden Berufsbezeichnungen zugeteilt. Die Begriffe „PraktikerInnen“ und „TierärztInnen“ werden hierbei synonym verwendet.

- „*RinderpraktikerInnen*“ TierärztInnen, die nur oder überwiegend ( $\geq 90\%$ ) Rinder betreuen oder behandeln
- „*SchweinepraktikerInnen*“ TierärztInnen, die nur oder überwiegend ( $\geq 90\%$ ) Schweine betreuen oder behandeln
- „*GemischtpraktikerInnen*“ TierärztInnen mit gemischtem Patientenaufkommen aus Rindern, Schweinen und anderen Tierarten
- „*NutztierpraktikerInnen*“ Überbegriff für TierärztInnen, die im Rahmen ihrer Berufsausübung ausschließlich oder anteilig Rinder und/oder Schweine betreuen oder behandeln

TierärztInnen mit einer „*Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs*“ sind TierärztInnen, die als ausländische StaatsbürgerInnen (eines Nicht-EU/EWR-Landes) eine Ausbildung im Ausland abgeschlossen haben und bei denen die Feststellung der Gleichwertigkeit ihres Ausbildungsstandes im Rahmen eines Approbationsverfahrens noch aussteht. Mit der Erlaubnis kann man in Deutschland ohne Approbation als TierärztIn arbeiten (BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE, 29.09.2021b).

### Praxisbezeichnungen

Für die Umfrageauswertung werden die teilnehmenden Praxen je nach Zuständigkeitsbereich den folgenden Bezeichnungen zugeteilt:

- „*Rinderpraxen*“ Praxen, die nur oder überwiegend ( $\geq 90\%$ ) Rinder betreuen oder behandeln
- „*Schweinepraxen*“ Praxen, die nur oder überwiegend ( $\geq 90\%$ ) Schweine betreuen oder behandeln
- „*Gemischtpraxen*“ Praxen, mit gemischtem Patientenaufkommen aus Rindern, Schweinen und sonstigen Tierarten
- „*Nutztierpraxen*“ Überbegriff für Praxen, die ausschließlich oder anteilig Rinder und/oder Schweine betreuen oder behandeln

## Kurative Leistungen

Für die Umfrageauswertung werden nutztierärztliche Leistungen und Arbeitsmodalitäten wie folgt definiert (Angaben entsprechen denen des Fragebogens):

„ <i>Kurative Tätigkeit</i> “	Tätigkeit in einer tierärztlichen Praxis oder Klinik zur Behandlung/Heilung von Patienten
„ <i>Akutversorgung</i> “	kurative Erst- sowie Folgebehandlungen während der regulären Arbeitszeiten
„ <i>Notfallversorgung</i> “	Behandlung plötzlich auftretender Krankheitsgeschehen außerhalb der regulären Arbeitszeiten
„ <i>Bestandsbetreuung</i> “	planbare Leistungen zu Zwecken der Krankheitsprävention und Förderung der Tiergesundheit
„ <i>Nachtdienst</i> “	Arbeit zwischen 23 Uhr abends und 6 Uhr morgens des Folgetages. Montags bis donnerstags. Inklusive Anwesenheitsbereitschaft und Rufbereitschaft
„ <i>Wochenenddienst</i> “	Arbeit zwischen Freitag 23 Uhr abends und Montag 6 Uhr morgens. Inklusive Anwesenheitsbereitschaft und Rufbereitschaft
„ <i>Anwesenheitsbereitschaft</i> “	Aufenthalt an der Arbeitsstätte mit Verlassen für die Versorgung von Notfällen
„ <i>Rufbereitschaft</i> “	Aufenthalt im privaten Umfeld mit Verlassen für die Versorgung von Notfällen

## Stadt- und Gemeindetypen

Insbesondere in der Studierendenumfrage wird auf die unterschiedlichen Stadt- und Gemeindetypen eingegangen. Hierbei werden auf Basis der jeweils unterschiedlichen EinwohnerInnenzahlen zwischen den Typen „*Dorf*“ (<5.000 EinwohnerInnen), „*Kleinstadt*“ (5.000-20.000 EinwohnerInnen), „*Mittelstadt*“ (20.000-100.000 EinwohnerInnen), „*Kleine Großstadt*“ (100.000-500.000 EinwohnerInnen) und „*Große Großstadt*“ (>500.000 EinwohnerInnen) unterschieden.

## 4 Literaturübersicht

### 4.1 Tiermedizinstudium

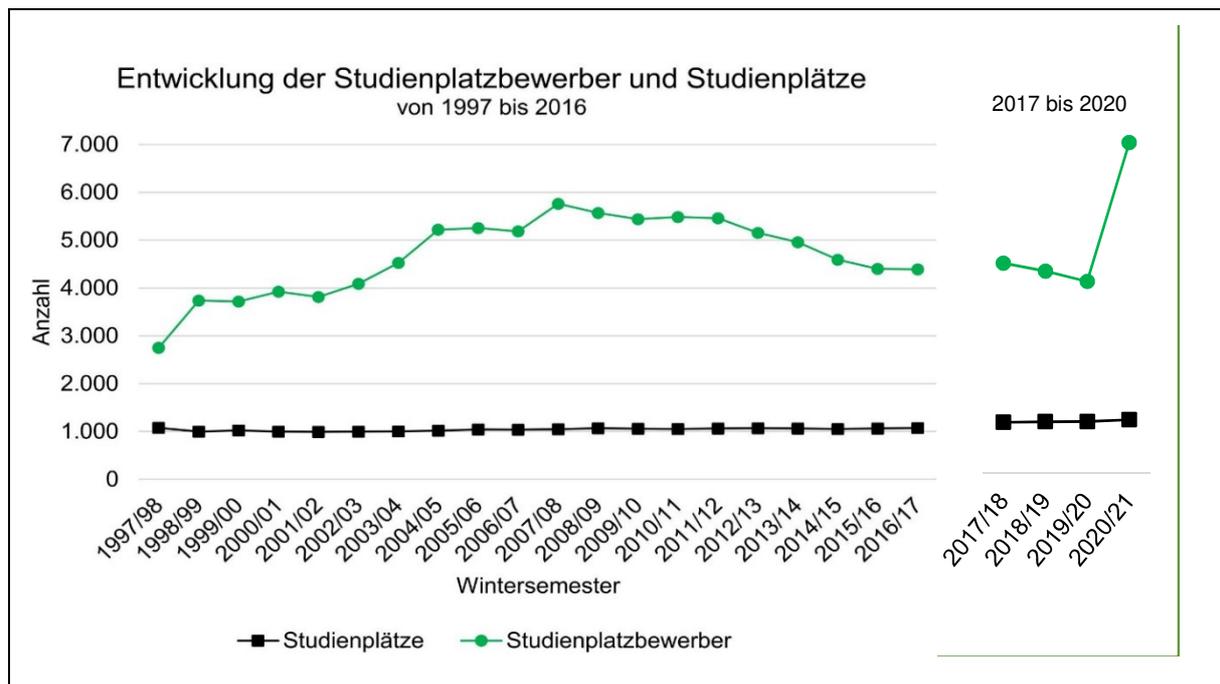
Im Folgenden wird auf die Struktur des Tiermedizinstudiums in Deutschland, das Zulassungsverfahren, sowie Motivation und Erwartungen der Studierenden bezüglich des Berufsbilds vor und während des Studiums eingegangen.

#### 4.1.1 StudienbewerberInnen und universitäre Kapazitäten

Johanna Kersebohm hat in ihrer Dissertation 2018 die Daten von Hochschulstart ausgewertet und aufgezeigt, dass die Zahl der StudienplatzbewerberInnen rückläufig ist. Während sich für das Wintersemester 2006/2007 fünf Personen auf einen Studienplatz bewarben, so gab es 10 Jahre später für das Wintersemester 2016/17 noch vier BewerberInnen pro Studienplatz (KERSEBOHM, 2018). Der Trend setzte sich in den darauffolgenden Jahren fort, bis es zum Sommersemester 2020 zu der zuvor genannten Änderung des Zulassungsverfahrens kam. Seitdem können sich BewerberInnen über das zentrale Vergabeverfahren (ZV) auf mehr als einen Studiengang bewerben. Zuvor mussten sie sich entscheiden, ob sie sich auf Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin oder Pharmazie bewerben. Seit der Änderung können sie alle vier bundesweit zulassungsbeschränkten Studiengänge bei einer Bewerbung gleichzeitig angeben. Zudem sind sie nicht mehr in der Anzahl der genannten ZV-Studienorte beschränkt (PRESSESTELLE HOCHSCHULSTART, 19.08.2021).

Durch die Möglichkeit sich auf mehrere Studiengänge gleichzeitig bewerben zu können, stieg die Anzahl der BewerberInnen (Abbildung 1). Im Wintersemester (WS) 2020/2021 bewarben sich ca. 17.300 BewerberInnen auf mehr als einen ZV-Studiengang. Für Tiermedizin bewarben sich im WS 2020/2021 6.952 BewerberInnen, wobei 43% (n=2989) Tiermedizin als 1. Präferenz angaben. Hochschulstart teilte auf Anfrage Informationen über die BewerberInnen und die zugelassenen Veterinärmedizinistudierenden mit. Aufgrund datenschutzrechtlicher Änderungen konnten nur Daten ab dem WS 2018/19 bis zum WS 2020/21 übermittelt werden. Die Daten zeigen, dass sich der Frauenanteil der Bewerbenden in den drei Jahren zwischen 82-85% bewegte. In einem ähnlichen Rahmen bewegte sich das Geschlechterverhältnis der Zugelassenen (85-89%). Stärkere Schwankungen gab es in der Anzahl der Zugelassenen, für die im Rahmen des Bewerbungsverfahrens eine studienrelevante Ausbildung anerkannt wurde. So hatten im WS 2018/19 17,1%, im WS 2019/20 19,7% und im WS 2020/21 39,1% der Zugelassenen eine anerkannte Ausbildung vorzuweisen ((Pressestelle Hochschulstart), 19.08.2021).

Abbildung 1 Entwicklung der Studienplatzbewerber und Studienplätze von 1997 bis 2016 aus *Praktiker im Wandel* (KERSEBOHM, 2018) (Abbildung links) mit Ergänzung der von Hochschulstart zur Verfügung gestellten Daten ab 2017/18 (rechts)



Die Anzahl bereitgestellter Tiermedizinstudienplätze an der Tierärztliche Fakultät der LMU wird jährlich anhand der Kapazitätsrechnung ermittelt. Die Grundlagen dieser Rechnung sind im Gesetz über die Hochschulzulassung in Bayern (BayHZG) und in der Hochschulzulassungsverordnung aufgeführt.

Die Anzahl an Studienplätzen berechnet sich aus dem bereinigten Lehrdeputat der Tierärztlichen Fakultät, dem Curricularnormwert (CNW) und der Schwundquote des Vorjahres. Der CNW legt fest, wie viele Deputatsstunden für die Ausbildung pro StudentIn in einem bestimmten Studiengang an Hochschulen erforderlich sind und wird durch die Kapazitätsverordnungen (KapVO) der Bundesländer festgelegt. Die Schwundquote ergibt sich aus der Division der Studierendenanzahl des 9. Semesters durch die Studierendenanzahl des 1. Semesters.

$$\text{Anzahl Studienplätze (1. Semester)} = \frac{\text{jährliche Lehrauftragsstunden}}{\text{CNW} \cdot \text{Schwundquote}}$$

Die Anzahl der Studienplätze ist somit von mehreren Faktoren abhängig. Für das Wintersemester 2021/22 wurden Kapazitäten für 306 Studierende an der Tierärztlichen Fakultät der LMU berechnet (GÖBEL, 15.10.2021).

### 4.1.2 Zulassungsverfahren

Der Studiengang Tiermedizin ist ein bundesweit zulassungsbeschränkter Studiengang. Da es stetig mehr BewerberInnen als Studienplätze gibt, werden die Studienplätze über das Zentrale Vergabeverfahren (ZV) an die StudienplatzbewerberInnen vergeben. Unterstützt werden die Hochschulen durch die Stiftung für Hochschulzulassung, die auch Betreiberin der Informationswebseite „hochschulstart.de“ und des online-Bewerbungsportals „AntOn“ ist. Seit dem Sommersemester 2020 können sich die BewerberInnen auf mehr als nur einen der zulassungsbeschränkten Studiengänge des ZV bewerben (HOCHSCHULSTART, 2021b).

Die Studienplätze zulassungsbeschränkter Studiengänge werden über sog. Quoten vergeben, die momentan einem Anpassungsprozess unterliegen. Durch das Gerichtsurteil vom 19.12.2017 entschied das Bundesverfassungsgericht, dass Teile des Zulassungsverfahrens nicht zu rechtfertigen oder gar verfassungswidrig seien. Mit einer Umsetzungsfrist bis zum 31.12.2019 musste der Gesetzgeber neue rechtliche Vorgaben schaffen (BVERFG, 2017) und die Quoten angepasst werden. Derzeit gilt:

1. Über die **Vorabquote** werden bis zu 10% aller Studienplätze an festgelegte Bewerbungsgruppen vergeben. Zu diesen Gruppen gehören Härtefälle, AusländerInnen, ZweitstudienbewerberInnen und jene, die sich anhand entsprechender Vorschriften verpflichtet haben (z.B. LandärztInnen).
2. Die restlichen Plätze werden anhand von drei **Hauptauswahlquoten** vergeben:
  - a) Von den übrigen Studienplätzen werden 30% über die **Abiturbestenquote** besetzt. Um Unterschiede in den Abiturbedingungen der einzelnen Bundesländer auszugleichen, wird für jedes Bundesland zunächst eine eigene Landesliste erstellt. In einem ersten Sortierverfahren werden dabei die BewerberInnen anhand ihres, im Abitur erzielten, Punktwertes auf einer Rangliste eingeordnet. Nachrangige Sortierkriterien sind abgeleistete Dienste (z.B. FSJ) und zuletzt das Los. Anschließend werden die so entstandenen Landeslisten anhand eines mathematischen Verfahrens in eine gemeinsame Bundesliste zusammengeführt. Die Studienplätze werden mithilfe der Ranglistenposition in der Bundesliste an die BewerberInnen vergeben.
  - b) Über die **Zusätzliche Eignungsquote (ZEQ)** werden 10% der Studienplätze anhand von schulnotenunabhängigen Eignungskriterien vergeben. Für jedes Kriterium werden Punkte bis zu einer maximalen Gesamtsumme von 100 Punkten vergeben. Solche Eignungskriterien sind in der Tiermedizin der fachspezifische Studieneignungstest (=Test für Medizinische Studiengänge (TMS)) und abgeschlossene, anerkannte Berufsausbildungen. Auswahlgespräche oder andere mündliche Verfahren sind möglich. Bis Wintersemester 2021/22 (in Bayern bis zum Wintersemester 2022/23). wird zusätzlich

die Wartezeit, die seit dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung verstrichene Zeit, berücksichtigt.

- c) Die restlichen 60% werden im **Auswahlverfahren der Hochschulen (AdH)** vergeben. Jede Hochschule kann die übrigen Studienplätze anhand von eigens ausgewählten, jedoch gesetzlich vorgegebenen Auswahlkriterien vergeben. Dabei muss mindestens ein schulnotenunabhängiges Eignungskriterium mit maßgeblicher Gewichtung angerechnet werden. Die schulnotenunabhängigen Eignungskriterien sind dieselben, wie die der ZEQ (Fachspezifische Studieneignungstests (z.B. TMS), Auswahlgespräche oder andere mündliche Verfahren, abgeschlossene Berufsausbildungen und Berufstätigkeiten, besondere Vorbildungen).

Sollten nach Vergabe der Plätze durch die Hauptauswahlquoten noch Studienplätze verfügbar sein, werden diese mittels Koordinierten Nachrückens vergeben ((Hochschulstart), 2021a).

#### 4.1.3 Studienmotivation und Berufsbild Nutztierpraxis

Während die Zahl der Studienplätze seit 1997/98 weitestgehend konstant blieb, schwankte die Anzahl Bewerbender (Abbildung 1). Hintergründe zu den Änderungen des Zulassungsverfahrens und dessen Auswirkungen auf die Zahl an Bewerbenden werden in Kapitel 3.2.1.2 Zulassungsverfahren aufgeführt. Im Folgenden sollen daher in Ergänzung Erkenntnisse aus der bisherigen Literatur zu Hintergründen und Studienmotiven Tiermedizinstudierender zusammengefasst werden.

Die Gründe für die Berufswahl „Tierarzt/-ärztin“ sind vielseitig. Untersuchungen von ALLMENDINGER et al. (2003) zeigten, dass die Großtier- und Gemischtpraxis sowohl bei Frauen als auch Männern beliebt waren. Als Berufsmotivation wurden anhand von Umfragen der Kontakt mit Tieren in der Kindheit, der Wunsch Tieren helfen zu wollen, sowie der Wunsch nach einer anspruchsvollen Tätigkeit und breiten Arbeitsmöglichkeiten ermittelt. Die Beeinflussung durch Verwandte, Bekannte oder die Medien war gering. Speziell die Nutztiermedizin war zum damaligen Zeitpunkt eher mit einem männlichen Rollenbild verknüpft, da man davon ausging, dass Männer durch ihre Kraft besser für den Bereich geeignet seien. Durch den bereits erhöhten Bedarf an NutztierärztInnen fanden jedoch schon damals zunehmend Frauen in die Nutztiermedizin. Dabei waren das „Gehalt“ für männliche Bewerber und der „Wunsch zu Helfen“ für weibliche Bewerberinnen die Hauptmotive zur Studien- und Berufswahl Tiermedizin.

Ähnliche Ergebnisse lieferte die Umfrage des DESSAUER ZUKUNFTSKREIS (2014). Den meisten Tiermedizinstudierenden fehlte ein familiärer Bezug zur Veterinärmedizin. Von 94% übten weder Eltern noch nähere Verwandte einen Beruf im tiermedizinischen Umfeld aus. Die

Studierenden wurden also nur selten durch Vorbilder geprägt. Als Hauptgründe für die Veterinärmedizin wurden der Bezug zu Tieren, eine persönliche Präferenz und das Interesse an Medizin und Naturwissenschaften genannt. Tierliebe wurde dabei v.a. von den weiblichen Befragten angeführt. Männliche zeigten hingegen eher einen rationaleren Zugang zur Tiermedizin. Wenig Bedeutung hatten die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Aussichten, Zukunftsaussichten und das Berufsbild in der Öffentlichkeit. 39% verließen sich vor Beginn ihres Studiums auf das, was sie über den Studiengang „bereits wussten“. Die übrigen informierten sich vor allem über das Internet und auf den Homepages der Universitäten. Freude am Beruf wurde als wichtigstes Ziel genannt (90%). Gleichzeitig äußerten nahezu alle, dass ein anspruchsvoller Beruf auch gut bezahlt werden müsse.

Motivation für den Nutztierbereich entwickelte sich laut VILLARROEL u. ET AL. (2010) zumeist schon früh (vor der 8. Klasse). Als wichtigste Einflüsse für die Entwicklung eines initialen Interesses an der Nutztiermedizin stellten die AutorInnen Geschlecht, Generation, ländliche oder städtische Herkunft, sowie Nutztiererfahrung heraus. Die Nutztiererfahrung wiederum würde vor allem durch Verwandte oder Bekannte mit landwirtschaftlichem Hintergrund, TierärztInnen aus der Nutztiermedizin als MentorInnen oder Berührungspunkten mit der Nutztiermedizin im Studium geprägt.

PRINCE et al. (2008) untersuchten ebenfalls die Faktoren bei Karriereentscheidungen Tiermedizinistudierender und die Erwartungen an die Nutztierpraxis. Dazu führten sie Befragungen einerseits unter PersonalmanagerInnen und unter Tiermedizinistudierenden andererseits durch. Den PersonalmanagerInnen zufolge seien die zwei wichtigsten Faktoren bei der Wahl des Berufsfelds „Nutztiermedizin“ gute Verdienstmöglichkeiten und „good benefits“. Studierende nannten dagegen das Interesse am Nutztiersektor und ein Bedürfnis nach dem Landleben und viel Zeit draußen zu verbringen. Die größten Vorteile der Arbeit in der Nutztiermedizin waren die Zusammenarbeit und Hilfe mit/für TierhalterInnen und Nutztieren.

KOSTELNIK (2010) untersuchte vor dem Hintergrund eines bestehenden Nachwuchsmangels in der Nutztiermedizin in ihrer Dissertation welche Faktoren die spätere Berufswahl von Tiermedizinistudierenden beeinflussten. 17,9% der befragten Studierenden wollten in die Nutztiermedizin. Die Studienergebnisse deuteten darauf hin, dass vor Allem Herkunft und gehaltene Haustiere wichtige Einflussfaktoren auf die Wahl des späteren Tätigkeitsfeldes darstellten. Studierende aus ländlichen Gegenden entschieden sich mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für den Nutztierbereich, als Studierende mit städtischem Hintergrund. Es bestand ein starker Zusammenhang zwischen der Wahl des Tätigkeitsfelds und den Tieren, mit denen die Studierenden aufwuchsen. Zusätzlich tendierten männliche Studierende eher zu einer Karriere in der Nutztiermedizin als weibliche. Schon damals bewarben sich jedoch

nur wenige Männer auf das Tiermedizinstudium. Als Hauptgrund nannte Kostelnik das schlechte Image der Nutztiermedizin, das sie zusätzlich untersuchte: Die meisten Studierenden gaben an, dass sie der Meinung seien, in der Nutztiermedizin viele Notdienste leisten zu müssen und keine geregelten Arbeitszeiten zu haben. An einen „guten Verdienst“ glaubte wenige. Positiv von den Studierenden bewertet wurde dagegen die Tätigkeit in der Nutztiermedizin. Diese sei geistig anspruchsvoll und abwechslungsreich. Fort- und Weiterbildungen seien in der Nutztiermedizin wichtig. Da das Berufsbild der Studierenden Kostelniks Untersuchungen zufolge weitestgehend mit der Realität des Berufsalltages übereinstimmte, empfahl sie den Beruf durch eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für künftige Generationen attraktiver zu gestalten. Als wichtigste Faktoren stellte sie dabei das Einkommen und die Arbeitszeiten heraus.

#### 4.1.4 Studienablauf und Studieninhalte

Tiermedizin kann in der Bundesrepublik Deutschland an den Veterinärmedizinischen bzw. Tierärztlichen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität München, der Justus-Liebig-Universität in Gießen, der Universität Leipzig, der Freien Universität Berlin und an der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover studiert werden ((Pressestelle Hochschulstart), 19.08.2021). Bundeseinheitlich geregelt werden das Studium und seine Inhalte in der Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten (TAppV). Laut TAppV umfasst das Studium einen wissenschaftlich-theoretischen Studienanteil von 4,5 Jahren mit 3.850 Stunden Pflichtlehr- und Wahlpflichtveranstaltungen sowie einen praktischen Studienanteil von 1.170 Stunden, den die Studierenden in inneruniversitären oder externen Praktika verbringen (Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten, 27.07.2006). Damit beträgt die Regelstudienzeit für die Ausbildung inkl. Prüfungen 5,5 Jahre. „Die Einzelheiten des Studiums, insbesondere der Zeitpunkt und die Form der Prüfungen, sowie die Zulassungsvoraussetzungen für die Prüfungen sind in der Studienordnung geregelt.“ (STUDIENDEKANAT TIERÄRZTLICHE FAKULTÄT LMU MÜNCHEN, o.J.). Einzelheiten regelt die Prüfungsordnung der jeweiligen Ausbildungsstätte.

Die Tierärztliche Vorprüfung besteht aus zwei Abschnitten. Im naturwissenschaftlichen Abschnitt der Tierärztlichen Vorprüfung (Vorphysikum) werden die Fächer Physik, Chemie, Zoologie und Botanik geprüft. Der anatomisch-physiologischen Abschnitt der Tierärztlichen Vorprüfung (Physikum) umfasst Prüfungen in den Fächern Anatomie, Histologie und Embryologie, Physiologie, Biochemie, sowie Tierzucht und Genetik (Prüfungs und Studienordnung der Ludwig-Maximilians-Universität für den Studiengang Tiermedizin, 2017). Danach wird die Tierärztliche Prüfung abgelegt, die aus mehreren Teilabschnitten besteht. Die prüfungsrelevanten Fächer und deren Inhalte werden in §29 Nrn. 1 bis 20 der TAppV

aufgezählt und die Prüfungsformen sind in §10 der Prüfungs- und Studienordnung festgehalten (repräsentative Information der Tierärztlichen Fakultät der LMU) ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), o.J.):

<b>Tierärztliche Prüfungen</b>
Zu Beginn des 6. Fachsemesters:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinische Propädeutik (mündlich)</li> </ul>
Nach dem 6. Fachsemester:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parasitologie (Multiple-Choice)</li> <li>• Pharmakologie und Toxikologie (Multiple-Choice)</li> <li>• Tierernährung (mündlich)</li> </ul>
Nach dem 7. Fachsemester:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bakteriologie und Mykologie (mündlich)</li> <li>• Milchkunde (Teilprüfung (TP) I, Multiple-Choice)</li> <li>• Allgemeine und klinische Radiologie (Multiple-Choice)</li> <li>• Virologie (mündlich)</li> </ul>
Nach dem 8. Fachsemester:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebensmittelkunde einschließlich Lebensmittelhygiene (TP I, Multiple-Choice)</li> <li>• Tierhaltung und Tierhygiene (mündlich)</li> </ul>
Im 9. oder 10. Fachsemester:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arznei- und Betäubungsmittelrecht (Studienbegleitende Leistungskontrolle)</li> </ul>
Im 11. Fachsemester:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allgemeine Pathologie und Spezielle pathologische Anatomie und Histologie (mündlich)</li> <li>• Chirurgie und Anästhesiologie (mündlich)</li> <li>• Fleischhygiene (mündlich)</li> <li>• Geflügelkrankheiten (mündlich)</li> <li>• Gerichtliche Veterinärmedizin mit Berufs- und Standesrecht (Kombination von Multiple-Choice und schriftlicher Prüfung)</li> <li>• Innere Medizin (mündlich)</li> <li>• Lebensmittelkunde einschl. Lebensmittelhygiene (TP II, Kombination von Multiple-Choice und schriftlicher Prüfung)</li> <li>• Milchkunde (TP II, schriftlich)</li> <li>• Reproduktionsmedizin (mündlich)</li> <li>• Tierschutz und Ethologie (Kombination von Multiple-Choice und schriftlicher Prüfung)</li> <li>• Tierseuchenbekämpfung und Infektionsepidemiologie (mündlich)</li> </ul>

Während der vorlesungsfreien Zeit des Studiums sind verschiedene Pflichtpraktika abzuleisten (Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten, 27.07.2006), die der Abbildung 2 entnommen werden können.

*Abbildung 2: Pflichtpraktika gemäß TAppV und Studienordnung ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), o.J.)*

Bezeichnung	Zeitpunkt	Wochen	Stunden
Landwirtschaftliches Praktikum	ab 1. Fachsemester	2	70
Kuratives Praktikum	nach dem Physikikum	4	150
Öffentl. Veterinärwesen	ab dem 6. Fachsemester	2	75
Hygienekontrolle, Lebensmittelüberwachung	nach dem 7. Fachsemester	2	75
Schlachtier- und Fleischuntersuchung	nach dem 8. Fachsemester	3	100
Kurative Praxis	ab dem 8. Fachsemester	16	700

Im Rahmen ihrer praktischen Ausbildungen, werden die Studierenden in ihrer Rotation wochenweise allen universitären Tierkliniken und Instituten zugeteilt und durchlaufen an diesen spezifische Ausbildungsprogramme. In der aktuellen klinischen Schwerpunktausbildung müssen die Studierenden im Vorhinein eine universitäre Klinik oder Institut als Schwerpunktbereich auswählen und nehmen dann für 12 Wochen an deren Programm teil.

#### 4.1.5 Evaluation nutztiermedizinischer Praktika durch Studierende der LMU

Laut §7(4) Prüfungs- und Studienordnung der Münchner Fakultät muss jedes Praktikum von den Studierenden evaluiert werden (Prüfungs und Studienordnung der Ludwig-Maximilians-Universität für den Studiengang Tiermedizin, 2017). Die Evaluationen und Auswertungen des Studiendekanats des Zeitraums 2015 bis 2021 zeigten, dass die Mehrheit der Studierenden mit den absolvierten Rinder-, Schweine- und Gemischtpraktika insgesamt zufrieden war (Abbildung 3, Abbildung 4, Abbildung 5). Der Großteil der Studierenden fühlte sich im Praktikum wohl. Die Mehrheit erhielt ausreichend fachliche Anleitung sowie Möglichkeiten zum selbstständigen Ausführen praktischer Tätigkeiten. Rinder- und Schweinepraktika wurden in der Hinsicht besser beurteilt als Gemischtpraktika. Die meisten Studierenden hatten den Eindruck sich ausreichend mit den TierärztInnen der Praxis besprechen zu können.

Abbildung 3: Studierendenevaluation der Praktika im Bereich Schweine von 2015-2021  
 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)

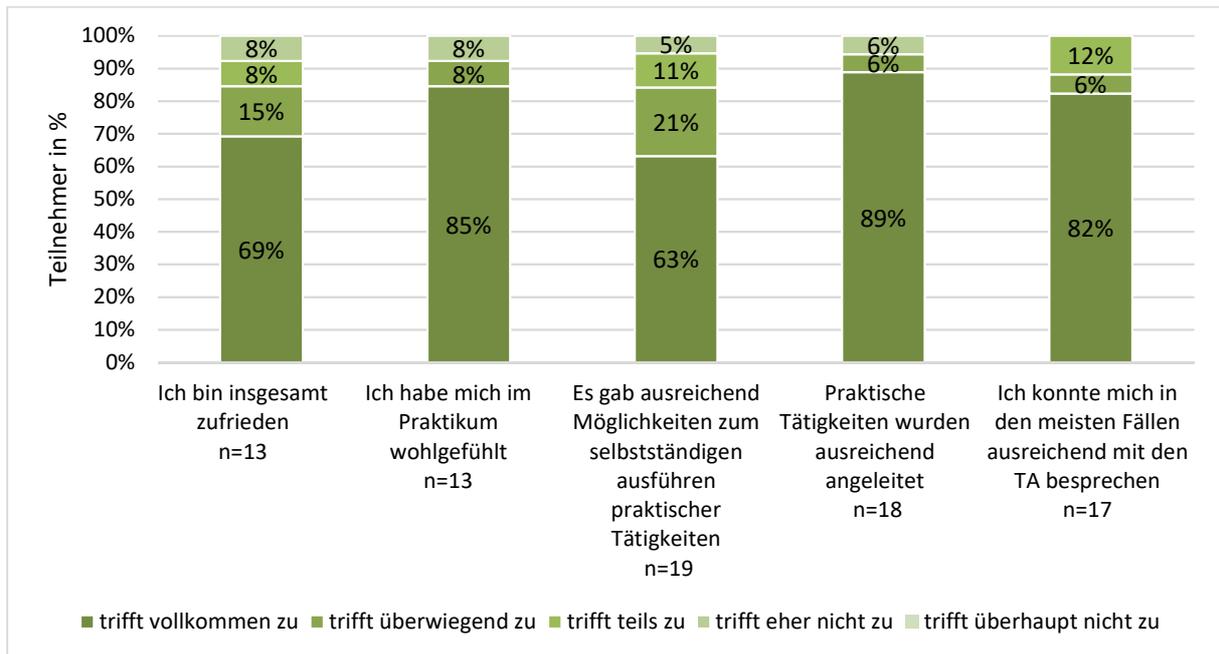


Abbildung 4: Studierendenevaluation der Praktika im Bereich Rinder von 2015-2021  
 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)

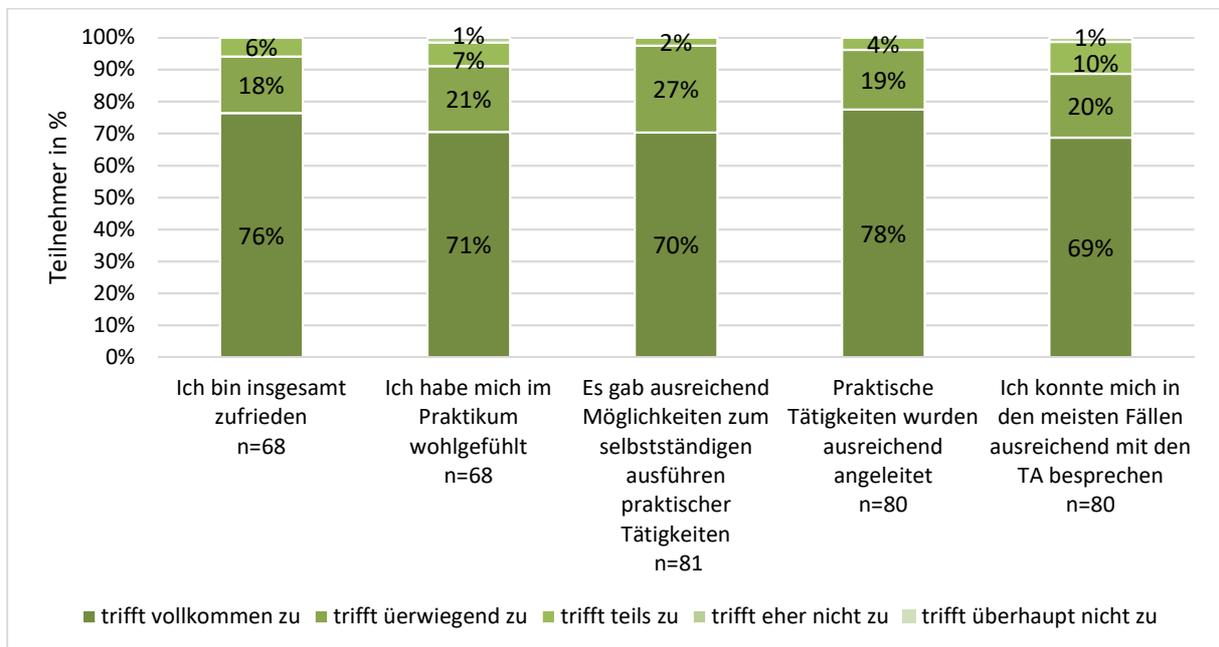
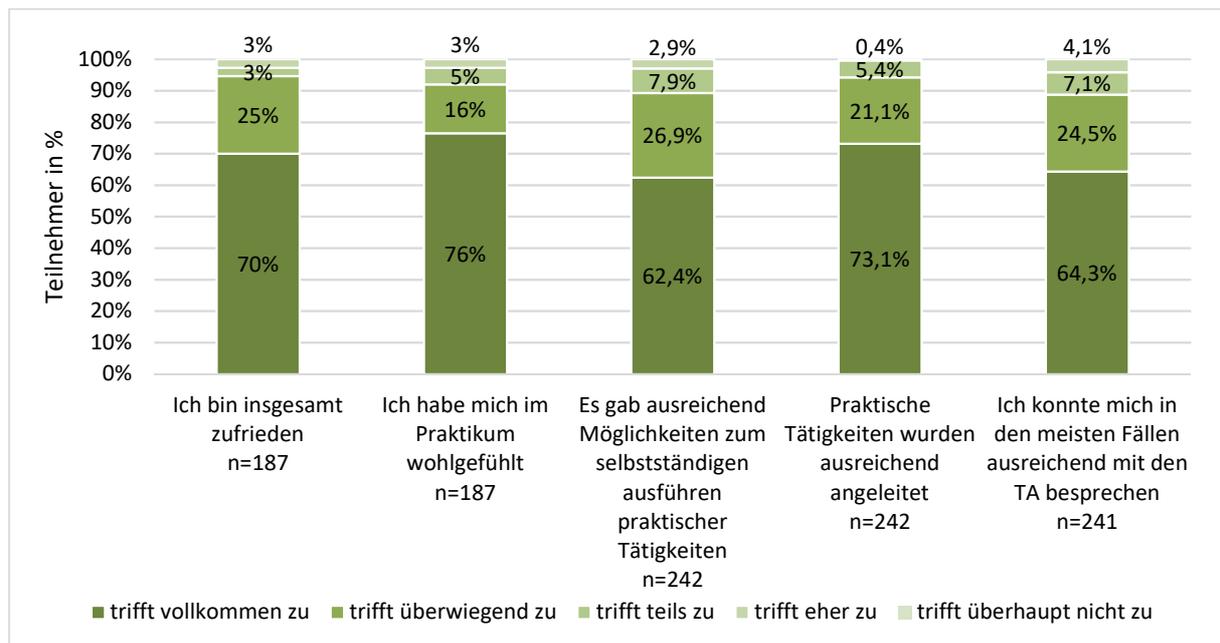


Abbildung 5: Studierendenevaluation der Praktika in Gemischtpraxen von 2015-2021  
 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)



Ähnliche Ergebnisse lieferten die Evaluationen der Rotation bzw. seit 2019/20 der Schwerpunkt-Klinik in der Klinik für Wiederkäuer und der Klinik für Schweine der LMU. Die Klinik für Wiederkäuer erhielt von 194 Studierenden im Schnitt die Schulnote 1,2 und die Klinik für Schweine von 148 Studierenden die Note 1,4 für ihre Ausbildungsprogramme. Damit wurden beide Kliniken als insgesamt sehr gut bewertet (Abbildung 6). Für beide Kliniken stimmten die Studierenden zu, dass die Dozierenden immer ansprechbar und hilfsbereit waren. Da der Evaluationsbogen stetig überarbeitet und angepasst wird, sind die Teilnehmerzahlen für einige Fragen (v. a. für die Schweineklinik) sehr gering und daher nicht aussagekräftig. Die Ergebnisse der Klinik für Wiederkäuer zeigten, dass der Großteil der Studierenden sich von der Klinik auf die Anforderungen der Praxis vorbereitet fühlten (N=41), nur 4% der Umfrageteilnehmenden stimmten dem nicht zu. 78% der Studierenden gaben an, die Klinik förderte die eigenverantwortliche Behandlung von Patienten (n=32). 24% der Studierenden stimmten dagegen (n=9). Die selbstständige Kommunikation mit LandwirtInnen förderte die Klinik jedoch laut 73% der Studierenden eher nicht (n=30). Die genauen Ergebnisse können der Abbildung 7 und Abbildung 8 entnommen werden.

Abbildung 6: Studierendenbewertung der Klinik für Wiederkäuer (links) und der Klinik für Schweine (rechts) der LMU-München ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)

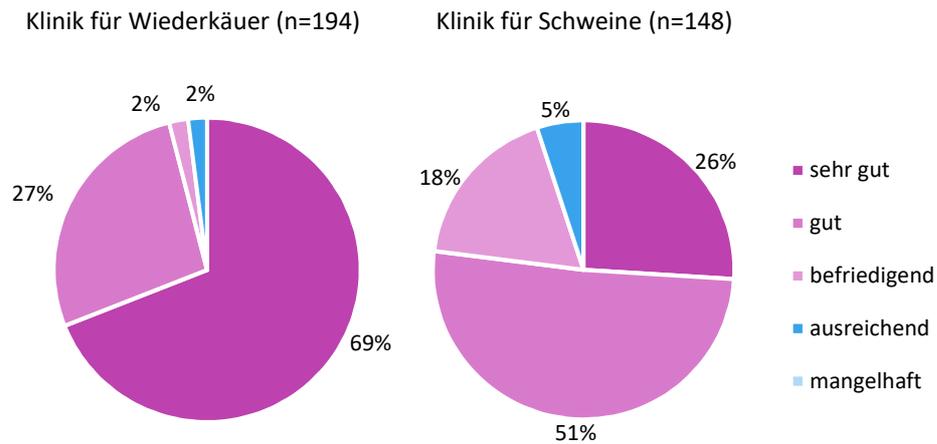
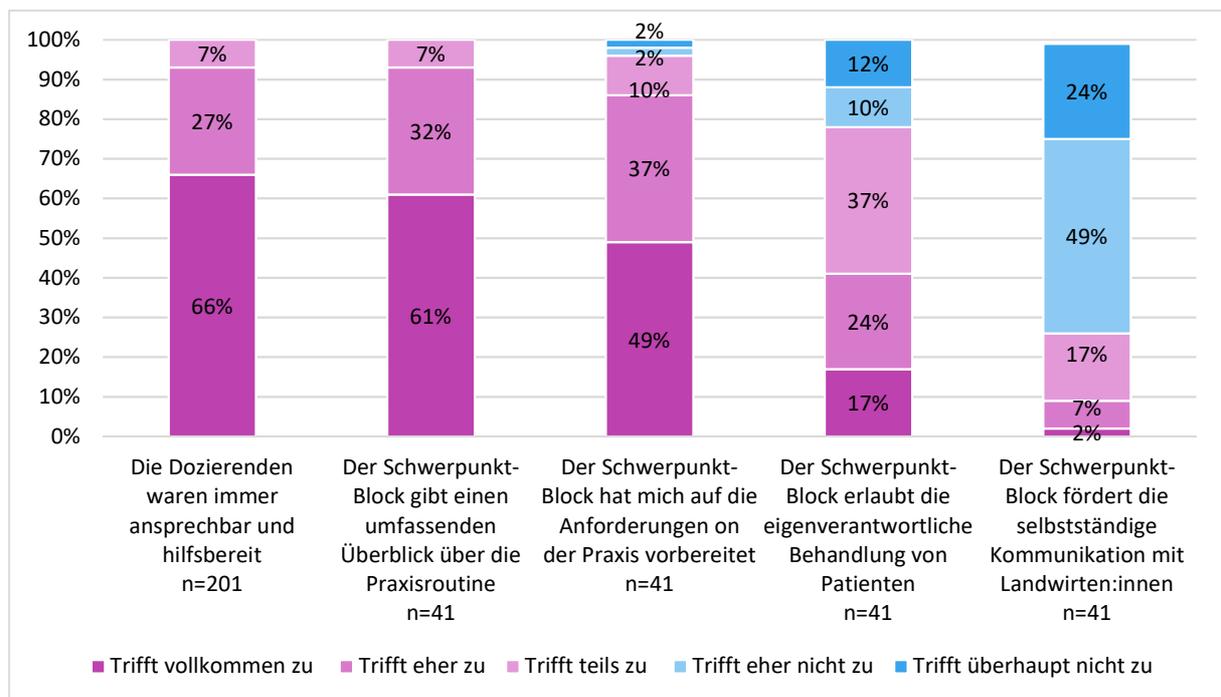


Abbildung 7: Studierendenevaluation der Rotation/Schwerpunktklinik in der Klinik für Wiederkäuer LMU-München von 2015-2021\* ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)



\* siehe Anmerkung bei nachfolgender Abbildung

Abbildung 8: Studierendenevaluation der Rotation/Schwerpunktklinik in der Klinik für Schweine LMU-München von 2015-2021\* ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)



\*Aufgrund der Umstellung der Rotation auf die Schwerpunktklinik wurde der Evaluationsbogen überarbeitet und neue Fragen ergänzt. Aufgrund geringer Teilnehmerzahlen für die vier rechtsstehenden Aussagen sind die Ergebnisse nicht aussagekräftig und werden daher nicht angezeigt.

#### 4.1.6 StudienabsolventInnen

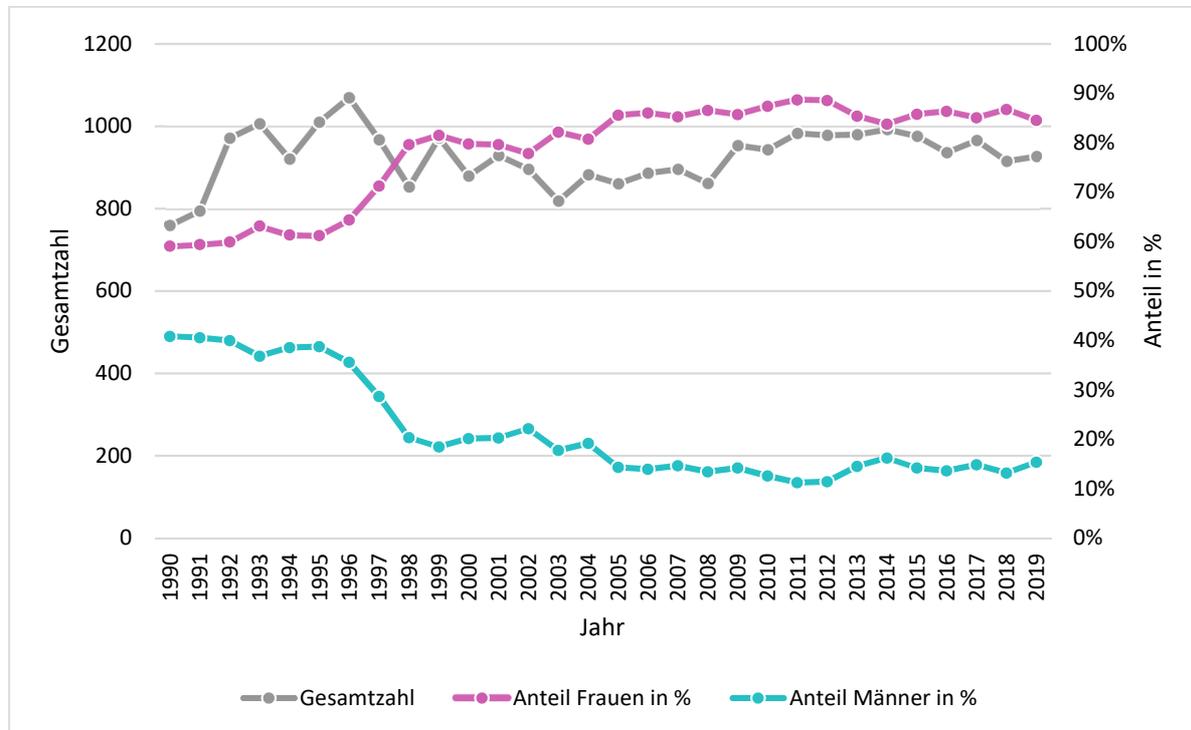
Nach erfolgreichem Abschluss der Tierärztlichen Prüfung, eröffnet sich den AbsolventInnen ein breites Spektrum an Tätigkeits- und Aufgabengebieten.

Neben der Tätigkeit in tierärztlichen Praxen und Kliniken, sind TierärztInnen heutzutage ebenso präsent im öffentlichen Dienst (z.B. öffentliches Veterinärwesen, Forschung und Lehre), in Bereichen der Lebensmittelsicherheit, der Tierpathologie, sowie in privaten Forschungseinrichtungen und industriellen Unternehmen. TierärztInnen sind hierbei häufig über ihre Disziplin hinaus interprofessionell tätig und vernetzt. ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), o.J.)

Weder über die Art des gewählten Tätigkeitsbereichs, noch über die Werdegänge der AbsolventInnen, die Anzahl an StudienabrecherInnen oder berufsfremd Tätigen ist viel bekannt. Die jährliche Tierärztestatistik der Bundestierärztekammer e.V. (BTK) führt die Zahl der AbsolventInnen pro Abschlussjahrgang auf ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) und zeigt, dass die Zahl an veterinärmedizinischen HochschulabsolventInnen in Deutschland in den letzten 10 Jahren weitestgehend konstant war. Der Abbildung 9 kann die Entwicklung der Anzahl an AbsolventInnen inklusive der Geschlechterverhältnisse veterinärmedizinischer HochschulabsolventInnen entnommen werden. Es zeigt sich, dass sich der Frauenanteil von

60% vor ca. 25 Jahren auf über 80% im Jahr 2005 erhöhte. 2020 sind 86,1% der in Deutschland Tiermedizin Studierenden weiblich ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).

Abbildung 9: Entwicklung veterinärmedizinischer HochschulabsolventInnen in Deutschland von 1990 - 2019



Offizielle und aktuelle Informationen zu Studienabbrüchen im Tiermedizinstudium in Deutschland gibt es wenige. Es gibt jedoch Berichte, deren Ergebnisse Ableitungen zulassen. Laut Lehrbericht der STIFTUNG TIERÄRZTLICHE HOCHSCHULE HANNOVER (2020) brachen 2017 bis 2019 etwa 32 Studierende pro Jahr ab. Dabei war die Zahl der Abbrüche über die ersten vier Studienjahre verteilt. Im letzten brachen nur noch selten Personen ab. Im Rahmen der Kapazitätsrechnung der Tierärztlichen Fakultät LMU München wird jährlich die Schwundquote des jeweiligen Vorjahres ermittelt. Für den Zeitraum vom WS 2007/08 bis zum WS 2021/22 lag die Schwundquote durchschnittlich bei 0,89. Bei einer hypothetischen Anzahl von 100 Studierenden zum Start des 1. Semesters würde das bedeuten, dass davon 89 die Tierärztliche Prüfung erfolgreich abgelegt und damit das Studium erfolgreich beendet haben. Je größer die Schwundquote (bis max. 1), desto weniger Studierende haben das Studium abgebrochen (GÖBEL, 15.10.2021). Bei der Untersuchung des STATISTISCHES BUNDESAMTES (2020) wurden unter Bezugnahme auf alle deutschen Hochschulen die Erfolgsquoten der Fächergruppen berechnet. Die Veterinärmedizin erhielt hier von 2006 bis 2010 (Jahre der Ersteinschreibungen) Werte von 93,8% bis 98,6% und wies damit zwar eine geringfügig größere Spannweite auf als die Humanmedizin (96,2-99,2), aber auch deutlich höhere Werte als zum Beispiel Agrar- (77,7-80,2) oder andere Naturwissenschaften (66,0-69,8). Eine weitere bundesweite Studie der HIS Hochschul-Informationssystem GmbH ergab

in der medizinischen Fächergruppe eine Abbruchquote von 3% als gemeinsamen Wert für die Zahn- und VeterinärmedizinerInnen des Abschlussjahrgangs 2006. Im gleichen Jahrgang brachen 5% der Humanmedizinistudierenden ihr Studium ab (HEUBLEIN et al., 2008).

Eine der wichtigsten Fragen – insbesondere in Bezug auf einen potenziellen NutztierärztInnenmangel – stellt sich in Bezug auf die Karrierepfade der Frischapprobierten und die entsprechenden Motivationen für oder gegen tiermedizinische Berufsfelder.

So nehmen Vertretende des Bundesverbandes praktizierender Tierärzte e.V. (bpt) an, dass etwa 25% der AbsolventInnen niemals in der Praxis ankämen (HENNING, 2020). Die Grundlage für diese Annahme ist unklar. In der Tierärztestatistik fehlen detaillierte Daten zum Berufseinstieg, zum Beispiel wie viele AbsolventInnen nach Erhalt ihrer Approbation in die kurative Praxis einsteigen, welche Tierarten dabei behandelt werden oder wie viele unter Umständen eine, zumeist unentgeltliche, Promotion beginnen. Eine grobe Einschätzung könnte die dargestellte Altersstruktur der Tierärztestatistik 2019 bieten. Innerhalb der jüngsten Alterskategorie „unter 29 Jahren“<sup>1</sup> sind 51% in der kurativen Praxis tätig, 26% im öffentlichen Dienst angestellt und weitere 13% sind „ohne Berufsausübung/Doktoranden“ gemeldet. Der Rest arbeitet in anderen Beschäftigungsverhältnissen (BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E. V., 07/2020).

Die Umfrageergebnisse (N=335) des Studiendekanats der tierärztlichen Fakultät LMU von 2015 bis 2021 (Abbildung 10) spiegeln wiederum die Aussage des bpt. Rund ein Viertel der Studierenden wollte zum Zeitpunkt der Rotation/Schwerpunktklinik, also kurz vor Studienabschluss, nicht kurativ tätig werden. Knapp drei Viertel dagegen schon. 27% möchten gerne in einer Großtierpraxis und 23% in der Gemischtpraxis arbeiten. Damit haben 50% der Tiermedizinistudierenden an der LMU Interesse an einer kurativen Tätigkeit mit Nutztieranteil. Zusätzlich wurden die Auswirkungen von Rotation/Schwerpunktklinik auf den Berufswunsch abgefragt (Abbildung 11). Der Berufswunsch hat sich für 17% durch die Rotation/Schwerpunktklinik geändert und für 66% nicht (N=193). Für 51% hat sich der Berufswunsch durch die Rotation/Schwerpunktklinik gefestigt, für 36% nicht (N=200).

---

<sup>1</sup> Bei Studienbeginn mit 17, erfolgt der Berufseinstieg mit frühestens 23 Jahren. KollegInnen mit einer Wartezeit von 7 Jahren (durchschnittliche Zeit) wären in der nächsten Alterskategorie.

Abbildung 10: Berufswünsche Tiermedizinstudierender der LMU im 10. Semester von 2015-2021 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)

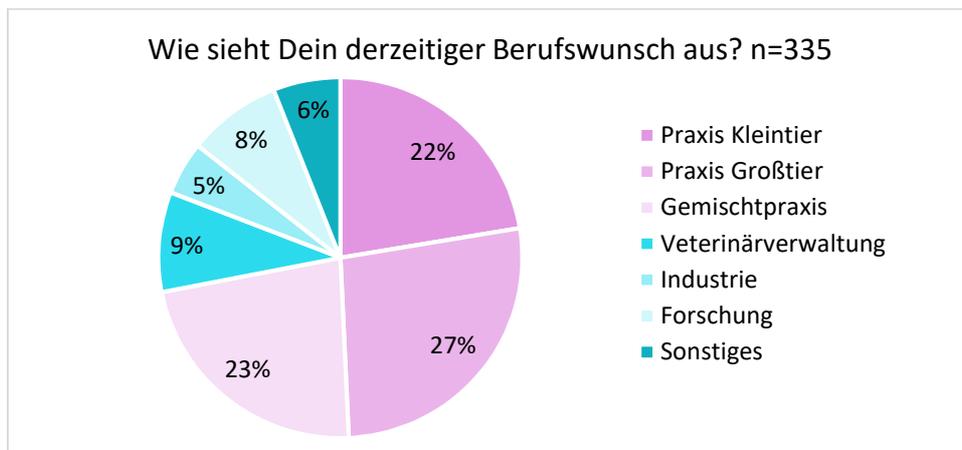
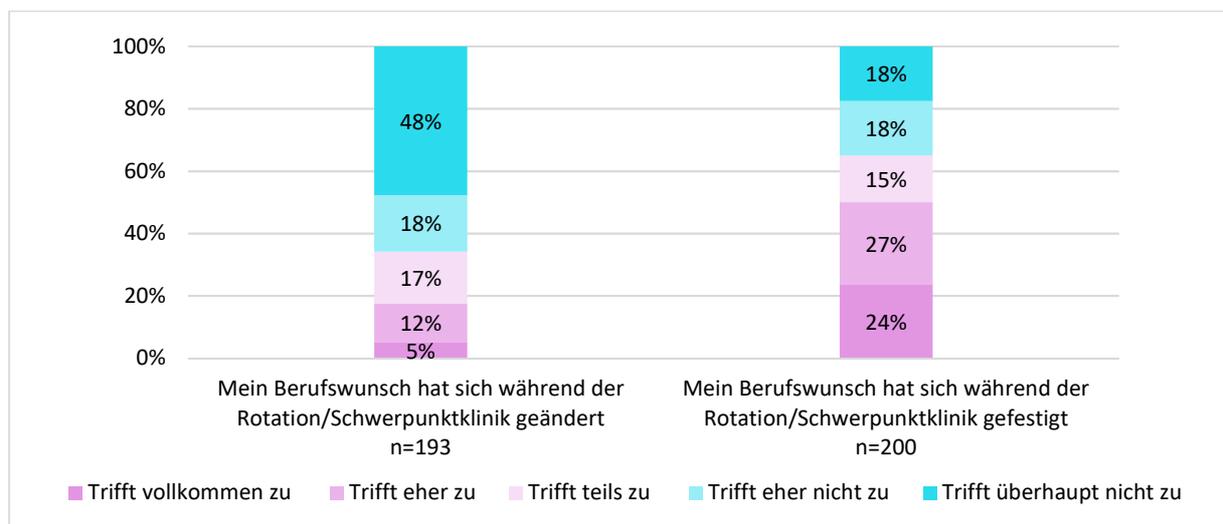


Abbildung 11: Evaluation der Auswirkungen von Rotation/Schwerpunktklinik auf den Berufswunsch Tiermedizinstudierender an der LMU von 2015-2021 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021)



In einer AbsolventInnenbefragung der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg gab der Großteil der Befragten an, klinisch zu arbeiten (ca. 90%). Unter 5% der Befragten führten eine nicht-ärztliche Tätigkeit aus. Die Fakultät befragt hierbei ihre Abschlussjahrgänge ca. 1-2 Jahre nach Studienende (MEDIZINISCHE FAKULTÄT HEIDELBERG, September 2020). Die Absolventenstudie MediBAS des Kompetenznetz Medizinlehre Bayern stellte in einer Umfrage unter absolvierten HumanmedizinerInnen fest, dass das generelle Interesse an der klinischen Medizin immer noch sehr hoch sei (BERBERAT u. FISCHER, 31.05.2018). Die hessische Landesärztekammer führt halbjährliche Befragungen unter ihren Absolventen zeitgleich zur Bekanntgabe der jeweiligen Examensergebnisse durch. Die Mehrheit der befragten AbsolventInnen hat angegeben, eine Tätigkeit als Arzt aufnehmen zu wollen. 40% direkt nach Erhalt der Approbation. Ca. 60% ein paar Monate nach Abschluss (BRUCHHÄUSER et al., 2015).

In der Absolventenbefragung MediBAS 2018 wurden detaillierte Daten von frisch in Bayern approbierten TierärztInnen erhoben. Abgefragt wurden darin u. a. Zufriedenheit und Herausforderungen mit der ersten Tätigkeit, sowie die Bewältigung von Herausforderungen des klinischen Alltags. Im Mittel waren die Befragten zufrieden mit ihrer ersten Tätigkeit. Als größte Herausforderung stellte sich die „hohe Verantwortung“ heraus. Fragen zur Zukunftsplanung wurden wie folgt beantwortet: Von 111 Umfrageteilnehmenden wollten 91,35% fünf Jahre später (2023) ärztlich tätig sein. Als Beschäftigungsform wünschten sich 79,80% ein Angestellten- oder Beamtenverhältnis. 39,22% gaben als regionale Präferenz das „Dorf bzw. auf dem Land“ an. In Vollzeit wollten 77,42% arbeiten (REIMER et al., 2019).

Weitere Studien zu Werdegängen von frisch approbierten Tierärztinnen gibt es in Deutschland derzeit nicht. Subjektive Erfahrungsberichte über die Zeit des Berufseinstiegs spiegeln meist konträre Gefühlswelten wider (DIEPOLD, 2021; BUND ANGESTELLTER TIERÄRZTE, 2021; MELCHERS, 2021). Der Übergang von Studium zu Beruf wird jedoch branchenweit als herausfordernd und entscheidend für die weitere Karriereentwicklung empfunden. Einige Praxen und Kliniken bieten daher in ihren Einheiten gezielte Programme für Berufseinsteigende an.

## 4.2 Tiermedizinische Statistiken Deutschland und Bayern

Die BTK veröffentlicht einmal im Jahr jeweils zum Sommer eine Statistik zur „Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland“ im Deutschen Tierärzteblatt. In der Statistik werden die Mitgliedsdaten der 17 Landestierärztekammern (das Bundesland Nordrhein-Westfalen wird durch zwei Kammern vertreten) an einem Stichtag zusammengefasst.

Zum Zeitpunkt des 31.12.2020 waren in Deutschland 43.461 TierärztInnen gemeldet. Diese werden grob in tierärztlich Tätige und nicht bzw. unentgeltlich Tätige unterteilt. Tierärztlich Tätig sind TierärztInnen, die z.B. einer kurativen Praxis, tierärztlichen Klinik, als Praxisvertretung, im öffentlichen Dienst oder der privaten Forschung oder Industrie arbeiten. Zur Gruppe der nicht bzw. unentgeltlich Tätigen zählen TierärztInnen in Arbeitslosigkeit, Elternzeit oder Ruhestand sowie unentgeltlich tätige Promovierende bzw. Hospitierende. Im Jahr 2020 wurden 32.582 tierärztlich Tätige in Deutschland erfasst. Davon waren 12.001 TierärztInnen mit einer eigenen oder gemeinsamen Praxis oder tierärztlichen Klinik niedergelassen und 9.732 TierärztInnen in einem Angestelltenverhältnis in einer dieser Praxen oder tierärztlichen Kliniken. 348 arbeiteten als kurative Praxisvertretungen. 10.879 TierärztInnen waren nicht bzw. ohne Entgelt tätig.

2020 gab es 22.081 praktizierende TierärztInnen. Damit arbeiteten rund 67,8% der tierärztlich Tätigen in der kurativen Praxis ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).

### 4.2.1 Praxislandschaft

2020 wurden in Deutschland 10.486 tierärztliche Praxen und 181 Kliniken gemeldet ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). Der Unterschied zwischen Praxen und Kliniken besteht darin, dass tierärztliche Kliniken zu jeder Zeit eine tierärztliche Versorgung, z.B. durch Notdienste, gewährleisten müssen ((Bundestierärztekammer e.V.), 2015b). Praxen sind daran nicht gebunden, wobei es je nach Bundesland in der Regel eine Verpflichtung zur Teilnahme an regelmäßigen Notdiensten für TierärztInnen durch die entsprechenden Kammergesetze für Heilberufe bzw. Berufsordnungen der Kammern gibt.

Für das Jahr 2010 wurden in Deutschland 9.913 Praxen und 307 tierärztliche Kliniken gemeldet. Das entspricht in den letzten zehn Jahren einem Zuwachs an Praxen von 5,8% und einem Rückgang der Anzahl von Kliniken um 41,4%. In Bayern sank die Anzahl der Praxen von 2.017 im Jahr 2010 auf 2.000 im Jahr 2020 (wobei die BLTK in der Tierärztestatistik angab, diese Werte zu schätzen). Die Anzahl der Kliniken in Bayern sank von 46 im Jahr 2010 auf 36 im Jahr 2020. Von den 36 aktuell gemeldeten Tierärztlichen Kliniken behandelt eine Nutztiere.

Sowohl für Deutschland als auch für die bayerische Praxissituation ist kein deutlicher Rückgang oder Anstieg einzelner Praxisformen ersichtlich (Abbildung 12 und Abbildung 13).

Abbildung 12: Entwicklung der Gesamtzahl Tierärztlicher Praxen und deren einzelner Formen in Deutschland von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020)

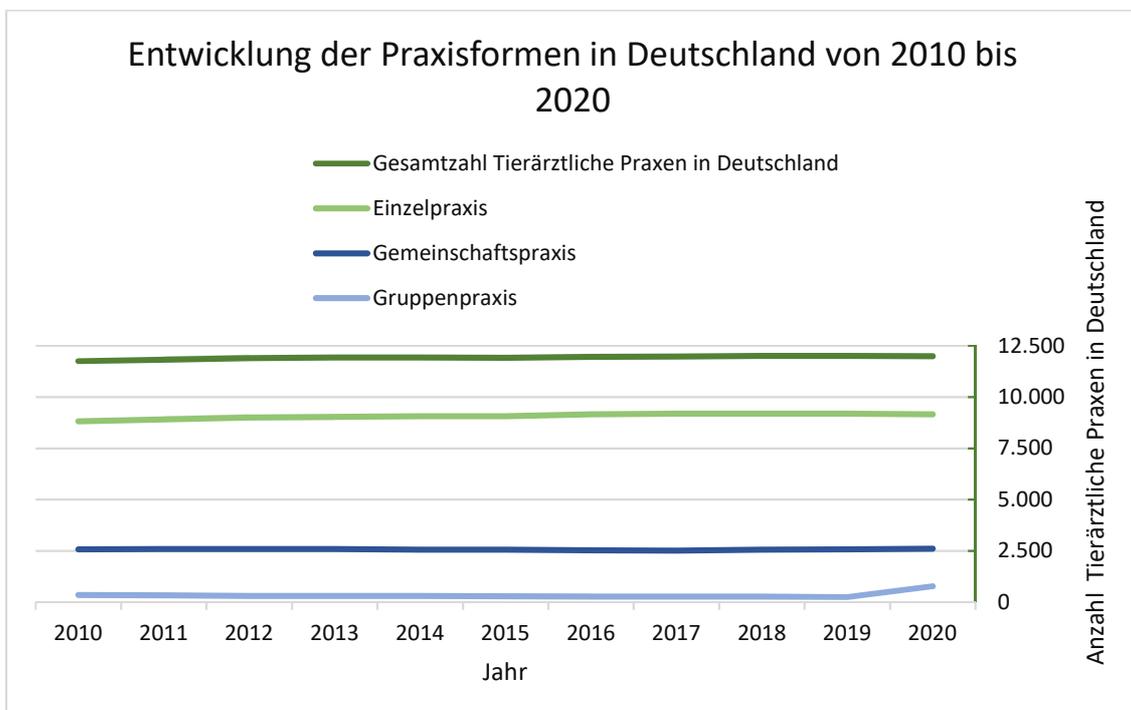
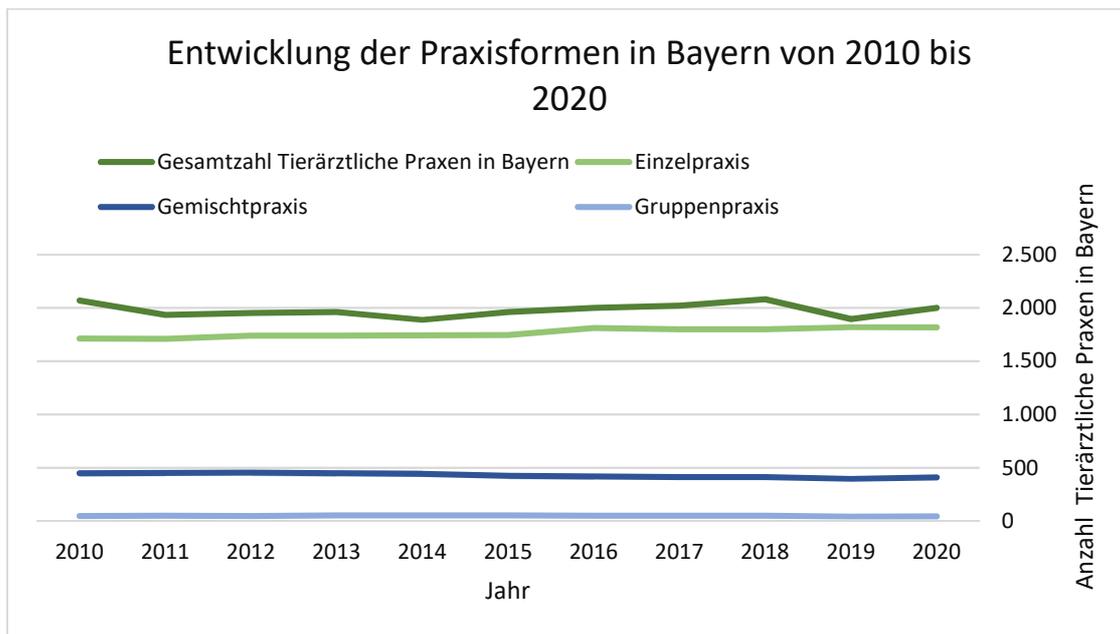


Abbildung 13: Entwicklung der Gesamtzahl Tierärztlicher Praxen und deren einzelner Formen in Bayern von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020)



2020 waren 16,7% aller tierärztlicher Praxen und 19,9% aller tierärztlicher Kliniken der Bundesrepublik in Bayern gemeldet. Bayern ist damit Stand 2020 das Bundesland mit den meisten gemeldeten Praxen und tierärztlichen Kliniken. Bei der Zahl der Praxen folgen im vierstelligen Bereich Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Baden-Württemberg. Alle anderen Bundesländer melden Praxiszahlen im dreistelligen Bereich. Für die Anzahl der tierärztlichen Praxen rangiert Nordrhein-Westfalen knapp hinter Bayern, gefolgt von Niedersachsen und Rheinland-Pfalz ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).

In einer Kostenstrukturerhebung wurden 2007 u.a. Daten zu den Einnahmen und Aufwendungen deutscher Tierarztpraxen erhoben. Im Durchschnitt beliefen sich die Einnahmen von Praxen im Jahr 2007 auf 248.000€ und je InhaberIn auf 215.000€. 85,8% der Einnahmen wurde durch tierärztliche Leistungen, 13,7% durch Medikamentenabgaben bzw. verkaufte Zusatzsortimente und 0,5% durch sonstige selbstständige tierärztliche Leistungen generiert. 29,0% der Einnahmen stellten einen Reinertrag dar. Die restlichen 71,0% des Einkommens deckten Praxisausgaben ab. Aufwendungen für Materialien, Medikamente und Zusatzsortimente machten hierbei mit 33,8% des Einkommens den größten Anteil der Ausgaben aus, gefolgt von Personalkosten mit 15,7% und Mieten/Leasing mit 3,8%. Die Ergebnisse der Kostenstrukturerhebungen werden neben wirtschaftlichen AkteurlInnen u.a. von Ministerien und weiteren staatlichen Stellen für die „Erfüllung ihrer wirtschaftspolitischen Aufgaben“ genutzt. Die Erhebung im Berichtsjahr 2007 ist die letzte der Tiermedizin. 2008 wurde das Veterinärwesen (Abteilung 75, unter „Tierarztpraxen“) einem anderen Wirtschaftszweig zugeordnet und fällt seitdem nicht mehr unter das Kostenstrukturstatistikgesetz ((Destatis), Juli 2010).

## 4.2.2 Praktizierende TierärztInnen

Von den 22.081 praktizierenden TierärztInnen in Deutschland waren 2020 12.001 TierärztInnen selbstständig und 9.732 angestellt. Das ergibt ein Verhältnis Niedergelassene zu Angestellte von 1:0,81. Seit 2010 ist die Zahl der niedergelassenen TierärztInnen (2010: 11.757) bis 2020 um +2,1% gestiegen, die Zahl der Angestellten sogar um 75,9% (2010: 5.534) (Abbildung 14). Die Zahl der Praxisvertretungen ist in diesem Zeitraum um 15% gesunken.

### 4.2.2.1 Beschäftigungsverhältnis

2020 waren in Bayern 4.211 praktizierende TierärztInnen gemeldet. Damit arbeiteten 19,1% der in Deutschland gemeldeten praktizierenden TierärztInnen in Bayern. Bayern und Nordrhein-Westfalen (LTK Nordrhein plus LTK Westfalen-Lippe: 4.199 TierärztInnen) sind Stand 2020 somit die Bundesländer mit den meisten praktizierenden TierärztInnen in Deutschland. In Bayern waren 2.275 niedergelassene und 1.838 angestellte TierärztInnen gemeldet. Ähnlich wie bei der Betrachtung der deutschlandweiten Statistik ergibt sich 2020 für Bayern ein Verhältnis Niedergelassener zu Angestellten von 1:0,81. Die Zahl der Niedergelassenen stieg von 2010 (2.214) bis 2020 um 2,8%; die der Angestellten (2010: 967) verdoppelte sich fast und stieg um 90,1% (Abbildung 15). In Bayern sind 2020 98 Praxisvertretungen tätig. In den letzten zehn Jahren (2010: 120) sank die Anzahl der Praxisvertretungen um 18,3%.

Abbildung 14: Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse im Vergleich zur Gesamtpraxiszahl in Deutschland von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e. V.), 2010 bis 2020)

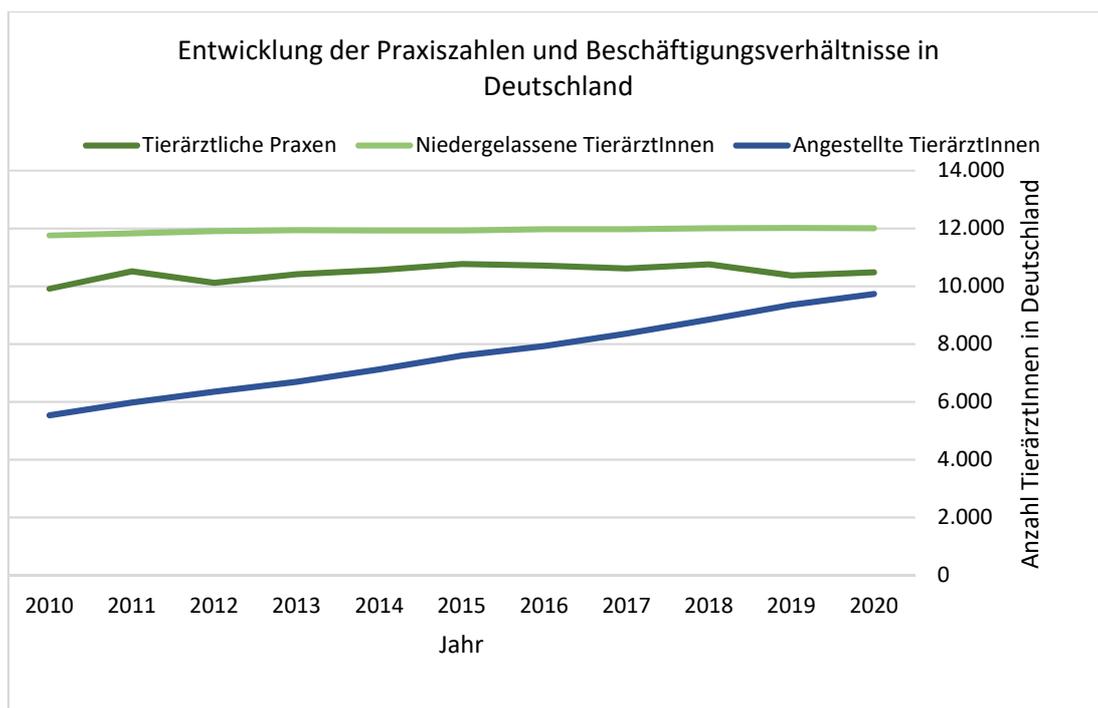
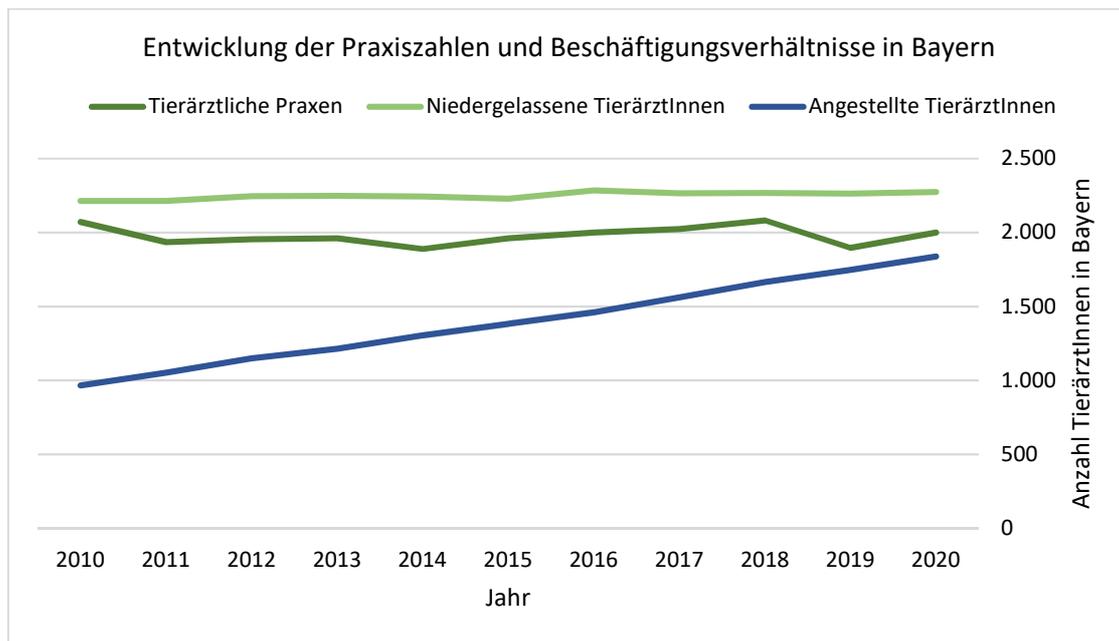


Abbildung 15: Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse im Vergleich zur Gesamtpraxiszahl in Bayern von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020)

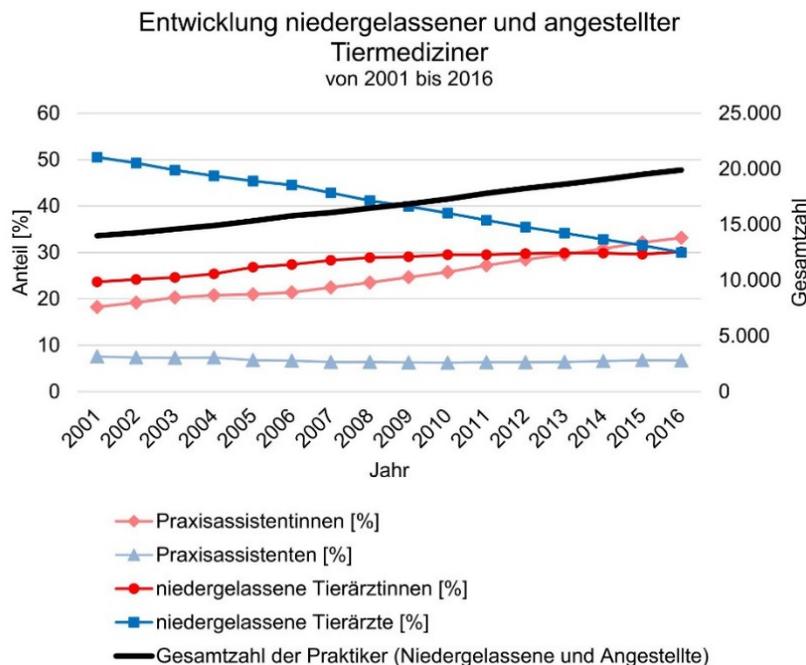


#### 4.2.2.2 Geschlechts- und Altersverhältnis

Zum Stand Ende 2020 wurden 14.758 praktizierende Tierärztinnen in Deutschland gemeldet, entsprechend einem Frauenanteil von 66,8% in der kurativen Praxis. Davon waren 6.515 Tierärztinnen niedergelassen, 8.032 angestellt, und 211 als Praxisvertretung tätig. In den letzten zehn Jahren stieg die Anzahl der niedergelassenen Tierärztinnen (2010: 5.101) um 27,7% und die Anzahl der angestellten (2010: 4.454) um 80,3%, während die Anzahl der Praxisvertreterinnen (2010: 292) um 27,7% sank. Zwischen 2010 und 2020 sank dagegen die Zahl der niedergelassenen Tierärzte um 17,6%, während die Zahlen der männlichen Angestellten um 57,4% und die der Praxisvertreter um 17,1% stiegen. Abbildung 16 zeigt eine ähnliche Entwicklung von Geschlechter- und Beschäftigungsverhältnissen im früheren Zeitraum 2001 bis 2017.

In Bayern bildeten 2.809 praktizierende Tierärztinnen einen Frauenanteil von 66,7% in der kurativen Praxis – ähnlich dem bundesweiten Geschlechterverhältnis. 1.211 dieser in Bayern tätigen Tierärztinnen waren in eigener oder gemeinsamer Praxis niedergelassen und 1.532 waren angestellt. Es gab in Bayern 66 Praxisvertreterinnen. Die Anzahl der niedergelassenen TierärztInnen nahm in den letzten zehn Jahren in Bayern um 35,0% zu, die der angestellten stieg um 103,7% und die der Praxisvertreterinnen sank um 25%. Dagegen sank die Zahl der niedergelassenen Tierärzte in Bayern in diesem Zeitraum um 19,2%, die Zahl der männlichen Angestellten stieg um 42,3%, während sich die Zahl der Praxisvertreter nicht veränderte ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020).

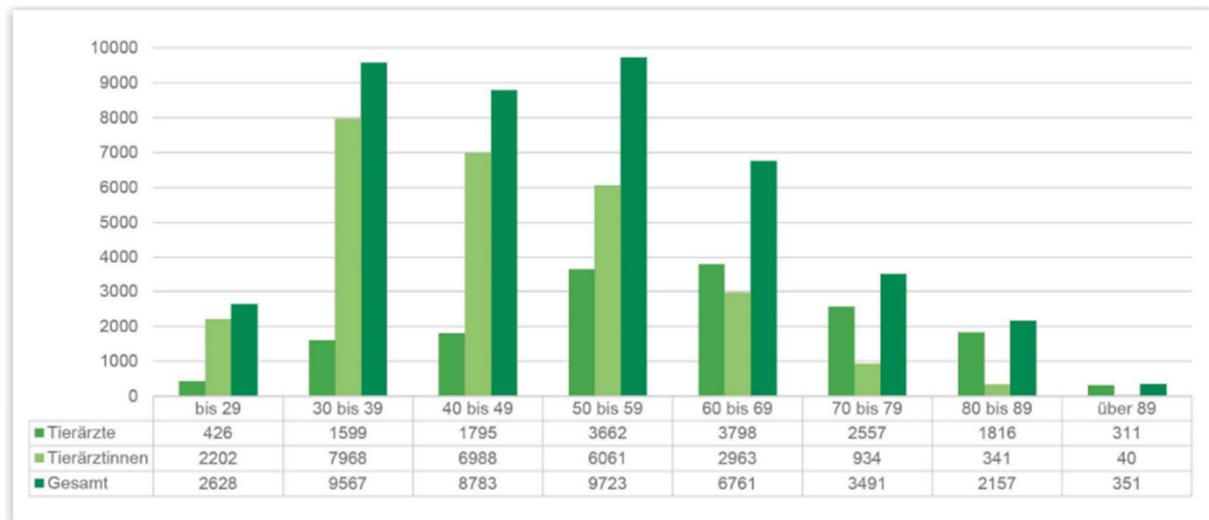
Abbildung 16: Entwicklung niedergelassener und angestellter TiermedizinerInnen in Deutschland von 2001 bis 2016 (Bundestierärztekammer e.V. 2002 bis 2017 zitiert nach (KERSEBOHM, 2018))



Wie Abbildung 17 zu entnehmen ist, sind die Zahlen der Alterskategorie zwischen 30 und 59 vergleichbar. In der Kategorie davor, 20-29 Jahre, sowie in den Kategorien ab 60 sind die Zahlen der TierärztInnen geringer. Für die erste Kategorie gilt es jedoch zu beachten, dass die meisten Studierenden ihren Abschluss mit frühestens 23 oder 24 Jahren machen (Abitur mit 18 Jahren, dann 5,5 Jahre Studium), somit sind jüngere TierärztInnen sehr selten. Tierärztinnen der Kategorie 60-69 und älter scheiden vermutlich altersbedingt aus der Berufstätigkeit bzw. Kammermitgliedschaft aus.

Mitgliedsdaten der BLTK aus dem Dezember 2020 zu den niedergelassenen NutztierärztInnen Bayerns zeigen ähnlich der Darstellung in Abbildung 17 die Mehrheit der männlichen Tierärzte in der Alterskategorie 60-69. Die Mehrheit der weiblichen Tierärztinnen liegt laut BLTK Daten in der Kategorie 50-59, während sie bei der Tierärztestatistik 2020 der BTK in der Kategorie 30-39 liegt. Die Alterskurve der weiblichen Tierärztinnen ist bei den niedergelassenen Nutztierärztinnen Bayerns im Vergleich zum Gesamtdurchschnitt nach rechts (höheres Alter) verschoben.

Abbildung 17: Altersstruktur der Tierärzteschaft in Deutschland. Anzahl Stand 31.12.2020  
 ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021)



#### 4.2.2.3 NutztierärztInnen

Im Juli 2021 erhob die BLTK die Anzahl der niedergelassenen TierärztInnen, die Nutztiere behandelten, pro Tierärztlichem Bezirksverband. Zu diesem Zeitpunkt waren in Oberbayern 320, Niederbayern 139, Oberfranken 62, Mittelfranken 74, Unterfranken 66, Oberpfalz 82, und in Schwaben 172 nutztierbehandelnde TierärztInnen niedergelassen. Zahlen zu nutztierbehandelnden Angestellten je Regierungsbezirk liegen der BLTK nicht vor (BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER, August 2021). Im November 2021 wurden noch einmal Daten zu der Altersstruktur der niedergelassenen NutztierärztInnen je Regierungsbezirk mitgeteilt ((Bayerische Landestierärztekammer), November 2021). Tabelle 1 zeigt, die Altersstrukturen niedergelassener NutztierärztInnen mit Schwerpunkt auf dem Anteil 60-69-Jähriger. Unter der Annahme, dass NutztierärztInnen ab 70 Jahren nicht mehr tierärztlich tätig sind, liegt der Anteil 60-69-Jähriger in allen Regierungsbezirken über 30 %. Besonders hoch ist der Anteil 60-69-Jähriger in Unterfranken, der Oberpfalz und in Mittelfranken.

*Tabelle 1: Alter niedergelassener NutztierärztInnen nach Regierungsbezirken  
((Bayerische Landestierärztekammer), November 2021)*

	Anzahl niedergelassener NutztierärztInnen in Bayern				Anteil NutztierärztInnen im Alter von 60-69 Jahren
	gesamt	Im Alter von 70+ Jahren	Im Alter von 69 Jahren (ohne 70+)	Im Alter von 60-69 Jahren	
Mittelfranken	66	3	63	25	40%
Niederbayern	122	14	108	42	39%
Oberbayern	271	27	244	83	34%
Oberfranken	56	4	52	19	37%
Oberpfalz	67	2	65	30	46%
Schwaben	147	2	145	49	34%
Unterfranken	60	4	56	27	48%

Von den 2020 gemeldeten 21.733 praktizierenden TierärztInnen arbeiteten 4.419 TierärztInnen im Nutztierbereich (20,33%), davon 3.848 als Niedergelassene (87,08%) und 571 als Angestellte (12,91%). Von 4.419 NutztierärztInnen behandelten 931 ausschließlich Nutztiere (21,07%) und 3.488 behandelten zusätzlich auch Pferde oder Kleintiere (78,93%). Eine weitere Unterteilung der Nutztiere in Rind oder Schwein liegt nicht vor (Tabelle 2).

*Tabelle 2: NutztierärztInnen in Deutschland aus der Tierärztestatistik  
(Bundestierärztekammer e.V.) (05/2021)*

TierärztInnen nach Tierart	TierärztInnen in Deutschland		
	Niedergelassen	Angestellt	Gesamt
Gesamt	12001	9732	21733
Mit Nutztieranteil	3848	571	4419
- Nutztiere	848	83	931
- Nutztiere und Pferde	201	32	233
- Nutztiere und Kleintiere	2659	392	3051
- Nutztiere, Pferde und Kleintiere	140	64	204

Für Bayern wurden lediglich Angaben zu den niedergelassenen NutztierärztInnen getroffen. So wurden für 2020 insgesamt 822 niedergelassene NutztierärztInnen in Bayern verzeichnet. (Tabelle 3). ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) Laut BLTK lag hierbei das Verhältnis Tierarzt zu Tierärztin bei 3:1 ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Zur Anzahl der angestellten NutztierärztInnen gibt es keine Angaben.

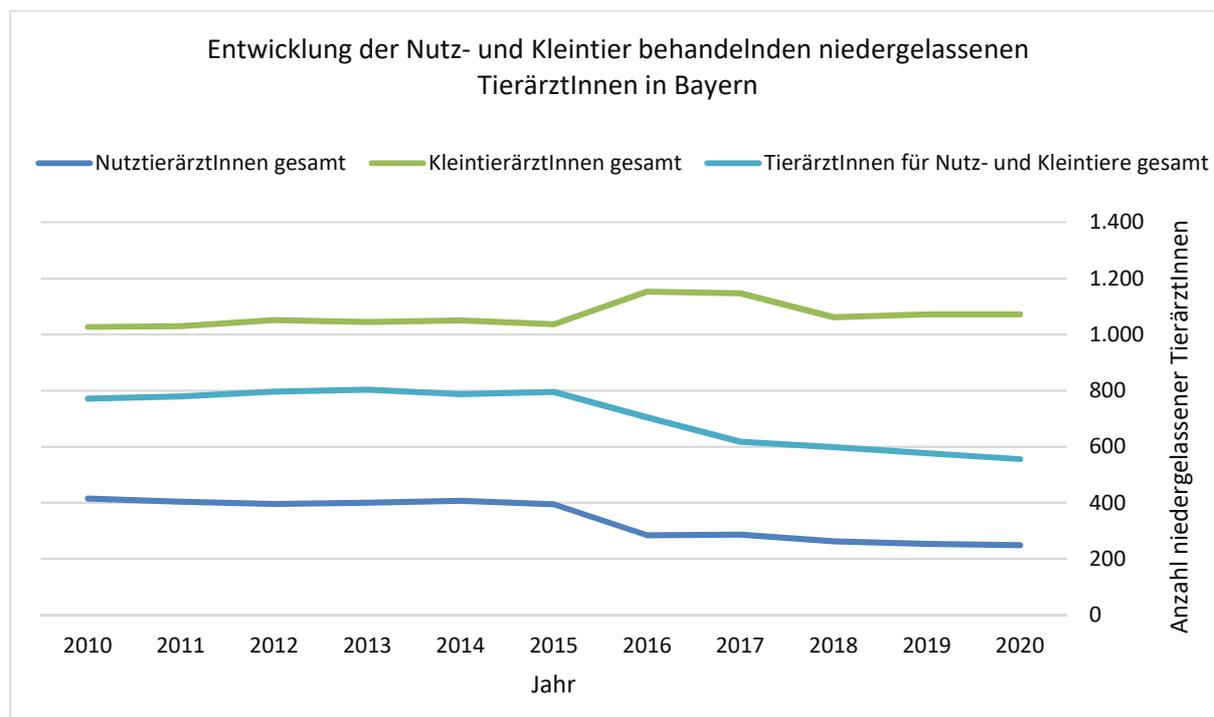
*Tabelle 3: NutztierärztInnen in Bayern aus der Tierärztestatistik der (Bundestierärztekammer e.V.) (05/2021)*

TierärztInnen nach Tierart	TierärztInnen in Bayern		
	Niedergelassen	Angestellt	Gesamt
Gesamt	2275	k.A.	k.A.
Mit Nutztieranteil	822	k.A.	k.A.
- Nutztiere	249	k.A.	k.A.
- Nutztiere und Pferde	17	k.A.	k.A.
- Nutztiere und Kleintiere	556	k.A.	k.A.
- Nutztiere, Pferde und Kleintiere	0	k.A.	k.A.

Es kann keine Aussage über die deutschlandweite Entwicklung der NutztierärztInnen getroffen werden, da die Tierärztestatistik der BTK erst seit 2019 eine Unterteilung der Angestellten nach Tierarten angibt ((Bundestierärztekammer e. V.), 07/2020). Entwicklungen dieses Tätigkeitsfeldes können daher nur anhand der Anzahl der im Nutztierbereich niedergelassenen TierärztInnen betrachtet werden. Zwischen 2010 und 2020 ist die Anzahl der niedergelassenen NutztierpraktikerInnen deutschlandweit schätzungsweise um 62,9% zurückgegangen ist. Der männliche Anteil sank hierbei um 39,8%, während der weibliche Anteil um 29,8% sank. ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020).

Abbildung 18 zeigt eine leichte Zunahme der niedergelassenen KleintierärztInnen um 4,4% im Gegensatz zum Rückgang der niedergelassenen NutztierärztInnen um 40% und der niedergelassenen TierärztInnen, die sowohl Nutz- als auch Kleintiere behandelten, um 28%. Für andere Kombinationen liegen in den Statistiken keine Daten vor ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020).

Abbildung 18: Entwicklung der Anzahl niedergelassener TierärztInnen nach behandelten Tierarten von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020)



#### 4.2.2.4 Ausbildung und Nationalität

Von 817 bei der BLTK zum Dezember 2020 gemeldeten niedergelassenen NutztierärztInnen studierten 65,5% an der LMU München, 25,6% an einer anderen deutschen Ausbildungsstätte und 8,9% machten ihren Abschluss an einer ausländischen Hochschule. 96,1% der in Bayern niedergelassenen NutztierpraktikerInnen hatten eine deutsche, 3,9% eine andere Staatsbürgerschaft ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Insgesamt wurden 5,9% der bayerischen Kammermitglieder in der Tierärztestatistik als „Ausländer:innen“ aufgeführt ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).

#### 4.2.2.5 Spezialisierungen

In Bezug auf nutztiermedizinische Spezialisierungen nach Muster-Weiterbildungsordnung ((Bundestierärztekammer e.V.), 2015a) waren 2020 in Bayern 79 FachtierärztInnen für Rinder, davon 20 mit Weiterbildungsermächtigung, und 56 FachtierärztInnen für Schweine, davon 22 mit Weiterbildungsermächtigung, gemeldet. Angaben zu Diplomates nach Vorgaben des European Board of Veterinary Specialisation (EBVS) sowie zu nach §7 der Schweinehaltungshygieneverordnung befähigten TierärztInnen liegen zum Stand des Abschlussberichts nicht vor.

### 4.2.3 Erhebung zum Nachwuchsmangel in der Nutztiermedizin

Aufgrund der bereits 2010 durch die praktizierende Tierärzteschaft geäußerten zunehmenden Sorge im Hinblick auf einen Nachwuchsmangel wurden durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz Diskussionen mit branchennahen FachvertreterInnen begonnen. Da die damalige Versorgungslage der Nutztiere von diesen sehr unterschiedlich eingeschätzt wurde, wurde das Statistische Bundesamt mit einer Datenerhebung zur tierärztlichen Versorgung von Nutztieren beauftragt. Zu Beginn der Erhebung wurde vermerkt, dass die bereits vorhandene statistische Datenlage nicht verlässlich genug sei, um davon eine Beschreibung des Ist-Zustandes herzuleiten. Ein durch das Statistische Bundesamt entwickelter Fragebogen wurde an die teilnehmenden Landestierärztekammern versendet, unter ihnen auch die BLTK (SCHREINER u. BLUMÖHR, 2012; (Statistisches Bundesamt), 2013).

Bei der folgenden Datenerhebung ergab sich für die praxisinhabenden Teilnehmenden ein durchschnittliches Alter von 52 Jahren und ein Geschlechterverhältnis von 83% Männern und 17% Frauen. Neben weiteren Fragen zu Arbeitsbedingungen wurde auch nach der Praxiszukunft für die nächsten fünf Jahre gefragt. Damals gaben 77,3% der PraxisinhaberInnen an, ihre Praxis fortzuführen, während 9,0% ihre Praxis an Nachfolgende abgeben wollten, 7,3% der Praxen geschlossen werden sollten und 6,5% zwar die Praxis abgeben wollten, jedoch zum Zeitpunkt der Befragung noch keine Nachfolge gefunden hatten. Im Fazit der Untersuchung wurde festgehalten, dass zum Befragungszeitpunkt 2012 ein Großteil der Nutztierversorgung durch Tierärzte erfolgte. Es zeichnete sich jedoch, durch den steigenden Anteil junger Kolleginnen im Gegenzug zum sinkenden Anteil männlicher Kolleginnen, ein kommender Strukturwandel ab (SCHREINER u. BLUMÖHR, 2012).

Laut der Befragung betreute eine Praxis in Bayern durchschnittlich 100 nutztierhaltende Betriebe und ein/e Nutztierarzt/-ärztin um die 13.474 Nutztiere. Der Begriff „Nutztiere“ umfasste hierbei neben Rindern und Schweinen auch Geflügel und andere landwirtschaftliche Nutztiere. Die durchschnittliche Entfernung zwischen Praxis und Betrieb lag in Bayern bei ca. 31km. Die tierärztliche Abdeckung von Rinderbeständen durch die befragten Praxen lag durchschnittlich bei 76,1% und die der Schweinebetriebe bei 47,5% ((Statistisches Bundesamt), 2013).

### 4.2.4 Nebentätigkeiten von NutztierärztInnen

In den Jahren 2012 bis 2018 wurden angegebene Nebentätigkeiten der gemeldeten TierärztInnen in der Tierärztestatistik der BTK dargestellt. 2012 gab es in Bayern 446 niedergelassene TierärztInnen, die eine Nebentätigkeit in der Fleischuntersuchung ausübten

und 366, die nebenher in der instrumentellen Besamung tätig waren. Eine weitere Unterteilung der Personengruppen nach behandelten Tierarten oder Angaben zu Praxisangestellten gab es hierbei nicht ((Bundestierärztekammer e.V.), 06/2013).

Nach Angaben der BLTK führten im Dezember 2020 241 der 817 niedergelassenen NutztierärztInnen eine weitere Tätigkeit aus, 11 TierärztInnen sogar zwei. Die häufigste Nebentätigkeit war jeweils die Schlachttier- und Fleischuntersuchung, mit großem Abstand gefolgt von einer Tätigkeit als Praxisangestellte/r oder einer sonstigen veterinärmedizinischen Tätigkeit. 25,5% der niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern waren zum Zeitpunkt der Datenerfassung zusätzlich in der Schlachttier- und Fleischuntersuchung tätig ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020a).

#### 4.2.5 Verhältniszahlen: Nutztiere je Tierarzt/-ärztin

Darüber, wie viele **Rinder** in Deutschland pro Tierarzt oder -ärztin in den letzten Jahren gehalten wurden, konnte keine Veröffentlichung gefunden werden (Stand 25.10.2021). Laut BINDER et al. (2019) gab es 2017 in Österreich im Durchschnitt 2.628 Rinder pro RinderpraktikerIn. Ein durchschnittlicher Rinderbetrieb hielt zu dem Zeitpunkt etwa 35 Rinder. In rinderarmen Regionen waren die Werte mit bis zu 16.000 Rindern pro RinderpraktikerIn besonders hoch, da dort insgesamt wenige RinderpraktikerInnen tätig waren. Ein Rinderbetrieb in den USA hielt 2007 durchschnittlich 122 Rinder (O.A., 2008). Kalifornien und Wisconsin gehörten zu dieser Zeit zu den US-amerikanischen Bundesstaaten mit den meisten Milchviehbetrieben. Dort kamen auf eine/n Tierarzt/-ärztin 5.329 Rinder in Wisconsin bzw. 16.036 Rinder in Kalifornien. Im Schnitt kamen in den beiden Bundesstaaten also 10.000 Rinder auf eine/n Tierarzt/-ärztin (NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 2013).

Laut RITZMANN (27.10.2021) gab es über das Verhältnis von **Schweinen** je Tierarzt/-ärztin kaum Daten. BINDER et al. (2019) beschrieben, dass „Österreichweit [...] rechnerisch 18.510 Schweine auf eine/n Schweinetierarzt/-ärztin [kamen].“ Die hohe Anzahl kam dadurch zustande, dass Schweinebestände häufig durch andere TierärztInnen (z.B. GemischtpraktikerInnen) mitversorgt würden. Darauf wiesen die Daten der österreichischen Hausapotheken hin. GemischtpraktikerInnen wurden in der Verhältniszahl jedoch nicht miterfasst, wodurch sich die hohen Werte erklären ließen. Dadurch, dass SchweinepraktikerInnen größere Distanzen fahren, war zudem die Darstellung regionaler Unterschiede erschwert. Des Weiteren werden in Österreich insbesondere Schweine meist in größeren Gruppen behandelt, weshalb der veterinärmedizinische Aufwand de facto eher pro Betrieb als pro Tier anfiel. Ein Schweinebetrieb hielt durchschnittlich 130 Schweine. Der Aufwand der VeterinärmedizinerInnen pro Tier sei in kleineren Betrieben größer als in Großbetrieben, da sich Anreise- und Behandlungszeiten pro Tier erhöhten.

Gebirgige Strukturen (z.B. in Österreich) erschwerten die Anfahrt zu einem Betrieb und senkten dadurch die verfügbare Zeit pro Tier (BINDER et al., 2019). Größere Betriebsstrukturen könnten laut RITZMANN (27.10.2021) dazu führen, dass mehr Zeit pro Betrieb anfiel und dadurch insgesamt weniger Betriebe durch einen Tierarzt betreut werden könnten. Weitere Einflussfaktoren auf die Anzahl betreuter Tiere waren Ritzmann zufolge „die Bestandsart (z.B. Ferkelerzeugung, Aufzucht, Mast, Vermehrer), die Art der Betreuung (z.B. kurative Tätigkeit oder Beratung [...]), die Region ([kleine Betriebsstrukturen des Südens vs. größere Betriebe im Norden]) und auch die Betreuungsfrequenz (z.B. rechtliche Grundlagen und/oder Leitlinien Bestandsbetreuung)“. Literatur zum Vergleich der internationalen Anforderungen an Tiergesundheit und Tierschutz wurde nicht betrachtet. Es ist möglich, dass rechtliche Grundlagen der Tiergesundheit und des Tierschutzes im Ausland andere Verhältniszahlen ermöglichen, als es in Deutschland rechtlich realistisch wäre.

## 4.3 Fachkräftemangel in anderen veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern

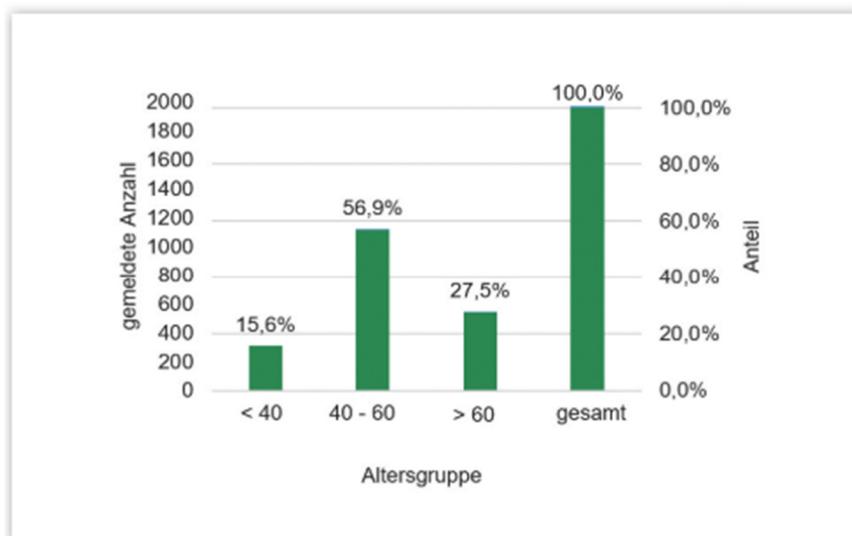
Laut einer Vergleichsstudie der Federation of Veterinarians of Europe (FVE) lag Deutschland 2018 mit einem Wert von 0,5 TierärztInnen pro 1.000 EinwohnerInnen oberhalb des europäischen Durchschnitts von 0,38 (FVE, 2019). Ähnlich der Sorge um eine drohende Unterversorgung von Nutztieren in ländlichen Regionen (SCHREINER u. BLUMÖHR, 2012; (bpt e.V.), 2021), nahmen auch Meldungen zum Fachkräftemangel in anderen veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern deutschlandweit zu.

### 4.3.1 Amtliche Schlachttier- und Fleischuntersuchung

Im öffentlichen Dienst wird über einen Mangel an TierärztInnen geklagt. So stellten SCHÜNEMANN u. ET. AL. (2021) in ihrem Artikel „Quo vadis amtliche Schlachttier- und Fleischuntersuchung?“ die aktuellen Arbeits- und Vergütungsverhältnisse, sowie die Altersstruktur der in der amtlichen Schlachttier- und Fleischuntersuchung tätigen TierärztInnen dar. Die erhobenen Daten basierten auf einer bundesweiten Umfrage an den Veterinärbehörden der Landkreise und kreisfreien Städte. Für die kommenden Jahre prognostizierten sie auf Basis ihrer Umfrage einen erheblichen Personalbedarf, da in den nächsten drei bis vier Jahren 30% der bisher Tätigen – in Bayern sogar 40% - in den Ruhestand gehen würden (Abbildung 19). Sie gingen davon aus, dass es zwar grundsätzlich genügend junge TierärztInnen zur Besetzung dieser ca. 500 freiwerdenden Stellen gäbe, diese jedoch durch die aktuelle tarifrechtliche Regelung der Stückvergütung nach dem Tarifvertrag

Fleischuntersuchung (TV-Fleisch oder TV FI) und in Anbetracht abnehmender Betriebs- und Schlachtzahlen unattraktiv wirkte. Die AutorInnen sahen die Befürchtung eines abnehmenden Interesses an dieser Tätigkeit durch Rückmeldungen der Behörden bestätigt. Vor allem in Bayern wurde angegeben, dass es in den letzten drei Jahren zu wenig Bewerbungen auf ausgeschriebene Stellen gab. Ursächlich für die Situation seien laut AutorInnen der Strukturwandel in der Nutztiermedizin und im Metzgerhandwerk mit weniger Betrieben und längeren Fahrtwegen, sowie die bereits genannten tarifrechtlichen Regelungen.

Abbildung 19: Angaben zur Altersverteilung der angestellten TierärztInnen (SCHÜNEMANN u. (et. al.), 2021)



In Anbetracht der dargelegten Situation forderten SCHÜNEMANN u. (et. al.) (2021) zum einen die Integration der amtlichen Schlachtier- und Fleischuntersuchung in die Lebensmittelüberwachung der Veterinärbehörden, eine Überarbeitung der TV FI und der Stückvergütung und zum anderen ein bundesweit einheitliches Konzept für zusätzliche fachspezifische Qualifikationen der eingesetzten TierärztInnen, sowie die Verkürzung des obligatorischen Schlachthofpraktikums im Tiermedizinstudium aufgrund des Rückgangs schlachtender Betriebe. Dieses solle kompensiert werden durch Falldemonstrationen, Besuche in „mittelständigen Schlachtbetrieben“ und der ganzheitlichen Betrachtung von Nutztieren als potenzielle Lebensmittel im Kontext der klinischen Lehre.

#### 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis

In allen kurativen Bereichen, aktuell insbesondere in der Kleintiermedizin, wird die tierärztliche Versorgung im Notfall mit zunehmender Sorge betrachtet. Wie bereits in Kapitel 4.2.1 Praxislandschaft beschrieben, wurde in den letzten zehn Jahren ein drastischer Rückgang der tierärztlichen Kliniken verzeichnet. Der Mangel an qualifiziertem Personal führe laut Studie zu einem „Kliniksterben“ ((bpt e.V.), 2021) und der Druck auf die Landestierärztekammern als

standespolitische Vertretungen würde wachsen. Zuletzt habe die Landesregierung NRW mitgeteilt, dass man praktizierende TierärztInnen zum Notdienst verpflichten würde, sollten die Kammern keine zufriedenstellende Regelung durchsetzen ((bpt e.V.), 28.10.2021).

Die Facetten der Notdienstproblematik sind vielseitig. Derzeit (Stand: Nov. 2021) wird in der Tiermedizin das (Arbeitszeitgesetz) (ArbZG) ohne branchenspezifische Sonderregelungen angewendet. Es beinhaltet u.a., dass zwischen zwei Diensten 11 Stunden Ruhezeit gewährleistet sein müssen und ein Dienst nicht länger als 10 Stunden andauern darf. Für die Tiermedizin bedeutet das, dass zur Abdeckung eines Wochenenddienstes von Freitagabend 18:00 Uhr bis Montagmorgen 8:00 Uhr (62 Stunden) (Vierte Verordnung zur Änderung der Tierärztegebührenordnung, 10.02.2020) zwei bis vier TierärztInnen notwendig sind, je nachdem wie hoch das Patientenaufkommen ist und inwiefern die Ruhezeiten innerhalb der Ruf- oder Anwesenheitsbereitschaft eingehalten werden können. Gibt es zum Beispiel einen Notruf mit anschließender Behandlung um 2:00 Uhr morgens, müsste am nächsten Tag *Tierärztin B* einspringen bis *Tierarzt A* die 11 Stunden Ruhezeit abgeschlossen hat. Aktuell wird daher über das Für und Wider einer Flexibilisierung des Arbeitszeitgesetzes seitens des bpts oder einer Arbeitszeitregelung innerhalb eines Tarifvertrages seitens dem Bund angestellter Tierärzte e.V. (BaT) und dem Verbund unabhängiger Kleintierkliniken (VUK) diskutiert.

Zur Aufrechterhaltung des regulären Alltags und der Notdienste müssten Praxen oder Kliniken mit der derzeitigen gesetzlichen Regelung eigentlich mehr TierärztInnen einstellen. Dazu würden jedoch häufig die finanziellen Mittel fehlen (HEBELER, 2019). Als Ursache dafür wurde v. a. die nicht ausreichende Anhebung der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) diskutiert. Die GOT schreibt den Rahmen für die tierärztliche Abrechnung vor und wurde 2020 um eine Notdienstpauschale von 50€ pro Angelegenheit und 2017 pauschal um 12% bzw. um 30% für die Untersuchung, Beratung und Betreuung von Nutztieren erhöht. Die Anpassungen von 2017 wurden von der BTK als „überfällig“ bezeichnet, da es in den neun Jahren davor keine Änderungen gab und die GOT dementsprechend weder an die Inflationsrate noch an die unabhängig davon steigenden Praxiskosten angepasst wurde. Auch die letzte Anpassung konnte diese Differenzen nicht vollständig ausgleichen. Manche TierärztInnen warfen den zuständigen Behörden vor, bei den Anpassungen mehr Rücksicht auf die Lobbyverbände der TierhalterInnen als auf die direkt betroffenen TierärztInnen zu nehmen. Die Anpassungen würden daher nicht weit genug gehen: "Betriebswirtschaftler haben errechnet, dass eine kostendeckende Notdienstversorgung durch Angestellte nur zum 5-fachen des normalen Satzes gewährleistet werden kann." (HEBELER, 2019). Aktuell erlaubt die GOT eine Bewegung zwischen dem 1- bis 3-fachen Satz für die reguläre Sprechstunde und bis zum 4-fachen Satz für den Notdienst. *Die letzte Novellierung der GOT wurde am 12. November 2021*

*durch das BMEL bekannt gegeben (BMEL, 12.11.2021) und konnte in diesem Bericht aufgrund des fortgeschrittenen Projektstandes nicht mehr berücksichtigt werden.*

TierbesitzerInnen mit mangelnder Zahlungsbereitschaft, erhöhter Anspruchshaltung und zuweilen aggressivem oder übergriffigem Verhalten gehörten womöglich ebenfalls zu den Gründen, warum die Bereitschaft von TierärztInnen zu Notdiensten abnahm. Die steigenden Anforderungen junger TierärztInnen an Arbeitszeiten und Vergütung stünden der Anspruchshaltung von TierbesitzerInnen entgegen (HEBELER, 2019; MELCHERS, 18.08.2021; (bpt e.V.), 28.10.2021).

### 4.3.3 Universitäre Forschung und Lehre

In ihrem Positionspapier beschrieben KRAMER u. DAUGSCHIES (2017) das hohe Interesse an tiermedizinischem Nachwuchs seitens außeruniversitärer Forschungsinstitute in Deutschland, sowie die damit verbundene Bedeutsamkeit der breitgefächerten Ausbildung. Um der Wissensvermittlung im Studium in Kontext und Fülle gerecht zu werden, betonten die Autoren die Relevanz von tiermedizinischem Lehrpersonal. Sie kritisierten das mangelnde Verständnis für den tiermedizinischen Fachbereich innerhalb der eigenen Universitäten und die mehrheitliche zeitliche Befristung der Stellen des wissenschaftlichen Nachwuchses. Zumeist würden außerdem eingeworbene Drittmittel oder wissenschaftliches Ansehen bei der Besetzung einer höherrangigen Stelle mehr Beachtung finden als didaktische oder fachspezifische Kenntnisse. Insgesamt wurde Frustration mit den derzeit möglichen Anstellungsverhältnissen und Sorge um die immer schwieriger zu besetzenden Professur- und PostDoc-Stellen ausgedrückt. Die größte Sorge stellten dabei die Zunahme von nicht-tierärztlichen Besetzungen für die tierärztliche Lehre dar. Auch in diesem Spannungsfeld wollte man stärker auf die Anforderungen und Bedürfnisse junger Angestellter eingehen, sah sich durch gesetzliche und inneruniversitäre Regelungen jedoch darin eingeschränkt.

Die Situation der außeruniversitären Forschung bzw. Industrie ist in Bezug auf einen tiermedizinischen Fachkräftemangel wegen der privatwirtschaftlichen und dadurch sehr diversen Einflüsse schwer einzuschätzen.

## 4.4 Herausforderungen der Nutztierpraxis

Die Herausforderungen der modernen Nutztierpraxis sind vielschichtig und vielseitig. Im Folgenden sollen die relevantesten, sprich meist diskutierten und daher vermutlich einflussreichsten, Punkte Beachtung finden.

#### 4.4.1 Geschlechterverhältnis

Wie bereits in den vorangehenden Kapiteln 4.1.6 StudienabsolventInnen & 4.2.2 Praktizierende TierärztInnen anhand der Tierärztestatistiken der BTK dargestellt wurde, bildeten Frauen 2020 die knappe Mehrheit des kurativen Berufsstandes (66,7%) und die deutliche Mehrheit der Tiermedizinistudierenden. In ihren Untersuchungen zur Entwicklung der Arbeitsbedingungen der kurativen Praxis arbeitete KERSEBOHM (2018) in Bezug zur Auswirkung des steigenden Frauenanteils heraus, dass sich deutliche Änderungen der Arbeitsbedingungen darstellten. Hierbei war nicht immer ersichtlich, ob das auf den Frauenanteil oder andere Gründe zurückzuführen sei. Sie zeigte jedoch, dass vor Allem Frauen und Mütter in Teilzeit arbeiteten und Männer, insbesondere bei der vergleichenden Betrachtung von Eltern, insgesamt länger arbeiteten.

Ursachen des sinkenden Männeranteils in der Nutztiermedizin werden seit Jahren immer wieder untersucht. KOSTELNIK (2010) diskutierte in ihrer Dissertation das veränderte Image der Tiermedizin als möglichen Grund. Dieses schien vor allem von schlechten Arbeitsbedingungen geprägt. Den Anstieg des Frauenanteils erklärte sie als Folge der Migration des Männeranteils in attraktivere Berufe. Möglicherweise wirkte das niedrige Einkommen in der Tiermedizin und ein Rückgang der Autonomie durch den Anstieg der Angestellten abschreckend auf männliche Bewerber (HEATH, 2002a). Ein wachsender Frauenanteil könnte zusätzlich mit einem Verlust von Prestige des Berufs in Verbindung gebracht werden. KOSTELNIK stellte jedoch auch fest, dass bei einer zufällig zeitgleich auftretenden Korrelation zwischen Feminisierung und nutztierärztlichen Mangel nicht unbedingt von einem Kausalzusammenhang auszugehen sei.

Laut KOSTELNIK (2010) müsste in Bezug auf Studienmotivation und Berufswahl hinterfragt werden, inwiefern die Tätigkeitswahl auf gesellschaftliche Prägung und Umfeld zurückzuführen sei. Dann lägen Ansatzpunkte für Lösungen bei den Ausbildungsstätten und den praktizierenden TierärztInnen. Die größte Studienmotivation für weibliche wie männliche StudienanfängerInnen waren die eigenen Haustiere und ihre Tierliebe. Der Großteil der Studierenden wollte nach dem Studium in der kurativen Praxis tätig werden. Während Studentinnen vor allem in die Gemischtpraxis wollten, wollten Studenten meistens in die reine Nutztierpraxis. Auch wenn hier ein Unterschied zwischen den Geschlechtern sichtbar wurde, wies die Autorin darauf hin, dass die Faktoren „ländliche Herkunft“ und „Aufwachsen mit Großtieren“ die einflussreichsten Faktoren auf die Berufswahl waren.

Eine Befragung von Tiermedizinistudierenden durch den Dessauer Zukunftskreis bestätigte diese Erkenntnisse. Viele Studierende wollten nach dem Studium ähnlich wie in ihrer Jugend leben, tendenziell ländlicher. Die Entscheidung zum Studium der Tiermedizin fiel bei den meisten schon in der Schulzeit und der persönliche Bezug zu Tieren spielte bei der Prägung

dieses Berufswunsches eine große Rolle. Frauen wählten das Studium eher aus einem Gefühl der Tierliebe heraus, während Männern das ebenfalls wichtig war, sie jedoch häufiger von finanziellen Überlegungen abgeschreckt wurden (BAUMGÄRTEL, 2016).

Die Problematik eines erhöhten Frauenanteils wird häufig mit dem damit zusammenhängenden Anstieg der Teilzeitkräfte und einem daraus folgenden Verlust von tierärztlicher Gesamtarbeitskraft diskutiert. Zudem sind Arbeitnehmerinnen dazu angehalten Arbeitgebenden zeitnah eine bestehende Schwangerschaft anzuzeigen. Arbeitgebende sind dann wiederum dazu verpflichtet, eine individuelle Gefährdungsbeurteilung durchzuführen und entsprechende Schutzmaßnahmen einzuleiten. Je nach Situation und Möglichkeiten innerhalb der Praxen ist eine Weiterbeschäftigung bis zur Schutzfrist möglich. In anderen Fällen z.B. in kleinen Praxiseinheiten, in denen ein Kontakt zu möglichen Infektionserregern oder belastenden Medikamenten nicht auszuschließen ist, erlässt die zuständige Behörde ein Beschäftigungsverbot (Kapitel 4.4.5 Physische Gesundheit) (Mutterschutzgesetz, 2017). Insbesondere kleine Praxen könnten diesen Verlust an Arbeitskraft ggf. nur schwer ausgleichen (BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V., 2008; BLTK, 2021). Dies kann unter Umständen eine Rolle bei der Präferenz männlicher Bewerber zur Besetzung neuer Stellen oder bei Beförderungen innerhalb von Einheiten spielen. Aktuelle und vergangene Studien der letzten Jahrzehnte wiesen auf bestehende Geschlechterdiskriminierung in der Tiermedizin hin (MAURER, 1997; ALLMENDINGER et al., 2003; BEGENY u. RYAN, 2018; COMBA, 2021). Teilaspekte dieser Problematik werden in den folgenden Abschnitten mitdiskutiert.

#### 4.4.2 Gehalt

Derzeit gibt es drei Gehaltsempfehlungen von berufspolitischen Verbänden der Tiermedizin, die sich auf den Zeitraum von Berufseinstieg bis zu 15 oder mehr Jahren der Anstellung beziehen. Alle dieser Empfehlungen beziehen sich auf eine 40-Stunden Arbeitswoche und gruppieren TierärztInnen anhand ihrer zusätzlichen Qualifikationen ein. Zuschläge für z.B. Nacht- und Notdienste sind nicht inkludiert und extra zu beachten. Der bpt e.V. empfiehlt als Einstiegsgehalt für die ersten sechs Monate mindestens 2.565€ brutto (14,8€/Stunde<sup>2</sup>) und für langfristig Angestellte weitere Vergütungen im Festgehalts- oder Prämienmodell. Der Verband weist darauf hin, dass je nach regionalen Unterschieden in der Höhe der Lebenshaltungskosten prozentuale Aufschläge auf die Mindestempfehlung geltend gemacht werden können (BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE E.V., 2017, 2020). Die BTK empfiehlt in den ersten sechs Monaten ein Gehalt von mindestens 3.130€ brutto

---

<sup>2</sup> Stundenlohn = 3 × Monatslohn ÷ 13 ÷ (wöchentliche Arbeitsstunden).

(18,1€/Stunde) mit einer Erhöhung auf die Entgeltgruppe E 13 Stufe 1 des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) Bund nach Ablauf der Probezeit ((BTK), 2018). Der BaT fordert ein Mindesteinstiegsgehalt von 3.500€ (20,2€/Stunde) brutto mit einer Erhöhung auf 3.870€ nach dem ersten halben Jahr (BUNDESVERBAND ANGESTELLTER TIERÄRZTE E.V., 15.01.2018). Bezüglich finanzieller Aufstiegschancen unterscheidet der bpt in drei Tätigkeitsgruppen, wobei TierärztInnen der ersten Gruppe grundlegende Operationen wie z.B. Kastrationen und TierärztInnen der dritten Gruppe komplexe Operationen wie z.B. Knochenchirurgie sicher beherrschen. Der bpt empfiehlt für eine/n Tierarzt/-ärztin der Tätigkeitsgruppe 3 mit fünf Jahren Berufserfahrung ein Mindestgehalt von 4.091€ brutto (23,2€/Stunde). Die BTK empfiehlt nach spätestens fünf Jahren ein Gehaltserhöhung um 30% des Anfangsgehalts nach Probezeit (TVöD E 13 Stufe 1), was nach der Entgelttabelle 2021 einem Gehalt von ca. 5.347€ brutto (30,8€/Stunde) entspräche. Für Zusatzbezeichnungen sollen weitere 15% und für den Titel Fachtierarzt/-ärztin weitere 25% aufgeschlagen werden. Der BaT fordert ein Mindestgehalt von 4.644€ brutto (26,8€/Stunde) für TierärztInnen ohne weitere fachliche Qualifikation. Die Maximalangabe des bpt entspricht mit 4.848€ brutto (28,0€/Stunde) 15 Jahren Berufserfahrung und der Tätigkeitsgruppe 3. Die Maximalangabe des BaT entspricht mit 7.052€ brutto (40,7€/Stunde) sieben Jahren Berufserfahrung nach Erhalt des Titels Fachtierarzt/-ärztin ((BTK), 2018; (BaT), 15.01.2018; (bpt), 2020).

In ihrer Untersuchung zur Arbeitszufriedenheit praktizierender TierärztInnen erhob KERSEBOHM (2018) Daten zum Einkommen niedergelassener und angestellter PraktikerInnen. So verdienten Niedergelassene in Teilzeittätigkeit durchschnittlich 23,1€ pro Stunde und Angestellte 16,1€ pro Stunde ohne einen geschlechtsspezifischen Unterschied.

In dieser Erhebung gaben niedergelassene NutztierärztInnen an 28,8€ und angestellte NutztierärztInnen 15,3€ pro Stunde zu verdienen. Damit verdienten diese Gruppen im Vergleich zu anderen kurativen Tätigkeitsfeldern am meisten (KERSEBOHM, 2018). Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen auch BaT und VUK: innerhalb der kurativen Felder verdienten TierärztInnen in Nutztier- oder Gemischtpraxen am meisten. Bei NutztierärztInnen war die höchste Berufszufriedenheit zu verzeichnen. Grundsätzlich verdienten KollegInnen in nicht-kurativen Tätigkeitsfeldern jedoch mehr als kurativ Tätige (VUK u. BAT, 25.3.2021).

In Vollzeitätigkeit verdienten niedergelassene Tierärzte 25,6€, niedergelassene Tierärztinnen 19,2€ sowie angestellte Tierärzte 14,1€ (entspräche 2.444€ brutto/Monat<sup>3</sup>) und angestellte Tierärztinnen 13,1€ (entspräche 2.271€ brutto/monatlich). Es zeichnete sich ein deutlicher Unterschied in der Bezahlung von Vollzeitätigen nach ihrem Geschlecht ab. Der Gender Pay

---

<sup>3</sup> Monatslohn = Stundenlohn × (wöchentliche Arbeitsstunden) × 13 ÷ 3

Gap (BMFSFJ, Juli 2020) entsprach damit einem Mehrverdienst von Männern gegenüber Frauen um 8% bei Angestellten und bei Niedergelassenen um 25%. Die Tiermedizin lag damit 2018 über dem bundesweiten Gender Pay Gap (KERSEBOHM, 2018). Dass diese Kluft der Gehälter bei Selbstständigen zumeist größer als bei Angestellten war, wurde durch den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung bestätigt ((BMFSFJ), 21.06.2017). In einer Umfrage unter angestellten TierärztInnen (aller Berufsfelder) zeigten die Ergebnisse einen 18% Gender Pay Gap bei BerufseinsteigerInnen ((VUK) u. (BaT), 25.3.2021). In Kersebohms Studie verdienten niedergelassene TierärztInnen im Durchschnitt mehr und angestellte TierärztInnen weniger als die deutsche Allgemeinbevölkerung. Im Vergleich zur Untersuchung der Arbeitsbedingungen von FRIEDRICH (2007) stellte Kersebohm, nach Inflationsbereinigung, eine starke Erhöhung der tiermedizinischen Gehälter fest.

KERSEBOHM (2018) stellte ein Ost-West-Gefälle fest, in dem TierärztInnen in westlichen Regionen bis zu 500€ mehr pro Monat verdienten als ihre KollegInnen in östlichen Regionen. Die Untersuchung des BaT und es VUK zeigte ein Nord-Süd-Gefälle in der Entlohnung der angestellten TierärztInnen ((VUK) u. (BaT), 25.3.2021).

In der Studie wurden neben einzelnen Mindestlohnunterschreitungen festgestellt, dass etwa 60% der kurativ tätigen TierärztInnen keine Zuschläge für Nacht- und Wochenenddienste ausgezahlt bekamen und etwa 20% keine Fortbildungstage oder -budget zur Verfügung hatten, obwohl TierärztInnen laut Berufsordnung einer Fortbildungspflicht unterstehen (BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER, 27. Juni 1986; (VUK) u. (BaT), 25.3.2021). Mindestlohnunterschreitungen stellte auch KERSEBOHM (2018) fest. Sie beschrieb den Idealismus vieler TierärztInnen als mögliche Ursache für die Annahme solcher Arbeitsbedingungen.

In berufspolitischen Diskussionen um Gehälter in der Tiermedizin werden immer wieder die Liquidität und Zahlungsbereitschaft der LandwirtInnen und anderen TierhalterInnen, sowie die unzureichenden Anpassungen der GOT als größte Hürden für bessere Vergütungsmodelle angeführt (Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis).

Im europaweiten Vergleich verdienten deutsche TierärztInnen laut Untersuchung 2016 überdurchschnittlich viel, jedoch würden bei dieser Betrachtung nicht die entsprechend verbundenen Unterschiede in den Lebenshaltungskosten pro Nation berücksichtigt. Die Feststellung, dass angestellte TierärztInnen weniger verdienten als die deutsche Vergleichsbevölkerung wurde im konkreten Vergleich mit anderen akademischen Berufen bestätigt. So verdienten Promovierte der Veterinärmedizin ein Jahr nach Promotionsabschluss ca. 1.200€ pro Monat brutto weniger als Promovierte anderer Studienfächer. Außerdem verdienten zum Zeitpunkt der Untersuchung TiermedizinerInnen deutlich weniger als

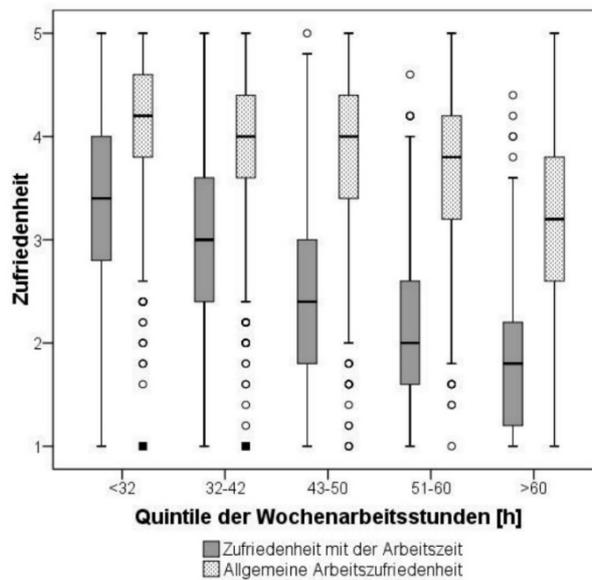
HumanmedizinerInnen, obwohl die Tätigkeiten in Ablauf und zeitlichen Rahmenbedingungen vergleichbar wären (KERSEBOHM, 2018).

#### 4.4.3 Arbeitszeiten

Wie bereits im Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Tiermedizin beschrieben wurde, gibt es derzeit keine Sonderregelungen zur Anwendung des Arbeitszeitgesetzes. Es gelten also die gesetzlichen Anforderungen.

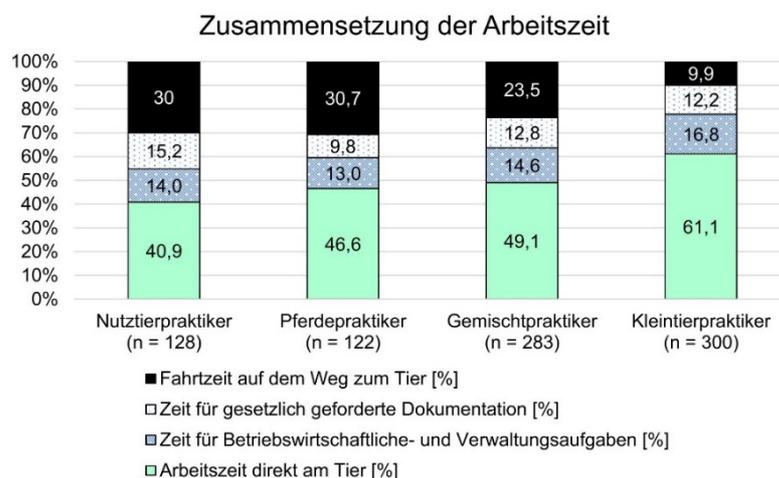
Laut Studie von KERSEBOHM (2018) arbeiteten niedergelassene TierärztInnen in Teilzeit durchschnittlich 30 Stunden pro Woche und angestellte TierärztInnen zwei bis vier Stunden im Durchschnitt weniger. In Vollzeitmodellen arbeiten niedergelassene und angestellte Tierärztinnen durchschnittlich 50 Wochenstunden, während Männer in Anstellung oder Selbstständigkeit durchschnittlich drei bis fünf Stunden pro Woche mehr arbeiteten. In der Nutztiermedizin wurde in Teilzeit ca. 30 Stunden und in Vollzeit ca. 53 Stunden pro Woche gearbeitet. Diese Zeiten waren ähnlich zu den Angaben aus Gemischt-, Kleintier- und Pferdepraxis mit der Ausnahme, dass vollzeittätige PferdetierärztInnen mehr als andere kurativ Tätigen arbeiteten. 90% der Vollzeitangestellten gaben an, mehr als vertraglich zu arbeiten. Diese Mehrarbeit belief sich im Median auf ca. 10 Stunden pro Woche. Angestellte arbeiteten doppelt so viele Überstunden wie der Bundesdurchschnitt zum Zeitpunkt der Untersuchung 2016. TierärztInnen wiesen längere Arbeitszeiten als andere Subgruppen der deutschen Bevölkerung, sowie die zweitlängsten Arbeitszeiten (nach Österreich) in der europäischen Tiermedizin auf. Im Vergleich der Angaben mit Studienergebnissen von FRIEDRICH (2007) konnte eine sinkende Wochenarbeitszeit innerhalb der kurativen Tiermedizin festgestellt werden. Die Arbeitszeiten der Nutztiermedizin änderten sich jedoch nicht. In Abbildung 20 stellte KERSEBOHM den Zusammenhang zwischen der steigenden Zufriedenheit der Befragten und der sinkenden Anzahl tatsächlicher Wochenarbeitsstunden dar.

Abbildung 20: Zufriedenheiten in Abhängigkeit von der Anzahl tatsächlicher Wochenarbeitsstunden (KERSEBOHM, 2018)



In der Untersuchung der Arbeitszeiten deutscher PraktikerInnen zeigte KERSEBOHM, dass in der Nutztier- und Gemischtpraxis nur ca. 40-50% der Arbeitszeit direkt an Patienten genutzt wurden, wobei NutztierpraktikerInnen von allen kurativ Tätigen am wenigsten Zeit dafür hatten (Abbildung 21). In allen kurativen Feldern, außer der Kleintiermedizin, nahmen Fahrtzeiten rund ein Drittel der täglichen Arbeitszeit ein. Der zeitliche Aufwand für gesetzlich geforderte Dokumentation war in der Nutztierpraxis am größten.

Abbildung 21: Zusammensetzung der Arbeitszeit (KERSEBOHM, 2018)



In der Untersuchung der Arbeitsbedingungen angestellter TierärztInnen von BaT und VUK wurde die tatsächliche Arbeitszeit nicht erfasst. Bei Angaben zur vertraglich festgelegten Arbeitszeit zeigte sich jedoch, dass in den kurativen Gemischt- und Nutztierpraxis 8-11% der Angestellten Arbeitsverträge mit mehr als den gesetzlich maximal möglichen 48 Wochenstunden abschlossen. Der größte Teil der Arbeitsverträge belief sich auf 40 Wochenstunden. 41% der kurativ Angestellten erhielten keinen Ausgleich in Form von Freizeit

oder Auszahlung für geleistete Überstunden. Die berufspolitischen Verbände BaT und VUK äußerten in einer Pressekonferenz zu ihren Ergebnissen einen deutlichen Bedarf für die Optimierung der bestehenden Dienstpläne ((VUK) u. (BaT), 25.3.2021).

Wie bereits im Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis besprochen, wird die mangelnde Praktikabilität der derzeitigen Anwendung des Arbeitszeitgesetzes z.B. in Nacht- und Notdiensten, aber auch für den Fall eines Tierseuchenausbruchs und dessen Bekämpfung, stark kritisiert.

Die derzeit gängigen Arbeitszeiten waren immer wieder diskutierte Einflussfaktoren auf die Attraktivität der kurativen Praxis für junge Angestellte (z.B. der Generation Y), da hier der Wunsch nach planbaren Arbeitszeiten sowie der Vereinbarkeit von Beruf mit Freundschaften und Familie stark zunahm (KOSTELNIK, 2010; KERSEBOHM et al., 2017).

#### 4.4.4 Familienvereinbarkeit

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird als entscheidender Faktor auf die spätere Berufswahl im Laufe des Studiums immer wichtiger. Laut einer Umfrage von KOSTELNIK (2010) wollte die Mehrheit der Studierenden später eine Familie gründen. Dabei gab es keine Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Von den Befragten mit Kinderwunsch gaben mehr Frauen als Männer an, später mit Kind in Teilzeit arbeiten zu wollen. Studierende schrieben einer Tätigkeit in der Nutztierpraxis eine schlechte Vereinbarkeit mit Familie und wenig Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit zu. In einer weiteren Befragung zum Arbeitsalltag von NutztierärztInnen wurde die Familienvereinbarkeit des Berufs ebenfalls als kritisch empfunden (KOSTELNIK, 2010). Eine Umfrage unter Humanmedizinstudierenden zeigte, dass sie bei ihren Bewerbungsentscheidungen geregelte Arbeitszeiten, ein individuell ausgelegtes Fort- und Weiterbildungskonzept und familienattraktive Regelungen priorisierten (RENKAWITZ et al., 2013).

FRICKE (2014) stellte fest, dass die Unzufriedenheit mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Humanmedizin zu einer geringeren Bereitschaft zur Selbstständigkeit bei jungen ÄrztInnen führte. Ähnlich beschrieb FRIEDRICH (2007) einige Jahre zuvor, dass Tierärztinnen im Vergleich zu männlichen Kollegen häufiger bereit waren, bis zur Rente im Angestelltenverhältnis zu bleiben. Befragte, die sich eher ein dauerhaftes Angestelltenverhältnis vorstellen konnten, waren auch eher zufrieden mit den bisherigen Arbeitsbedingungen. Grund für diese Entscheidung könnte gewesen sein, dass die Kinderbetreuung in der Tiermedizin größtenteils von Müttern geleistet wurde (FRIEDRICH, 2007; COLOPY et al., 2019). In FRIEDRICHs Untersuchung waren mehr Väter als Mütter in Vollzeit tätig. Mütter priorisierten familienfreundliche Maßnahmen am Arbeitsplatz mehr als

Väter. Auch der stärkere Wunsch von angestellten Tierärztinnen nach Teilzeit wurde von der Autorin als Indikator für eine Doppelbelastung v. A. von Frauen durch Familie und Beruf gewertet. Diese Möglichkeit wurde von aktuellen Untersuchungen und Strategien der Bundesregierung, sowie aus dem internationalen Raum unterstützt. Frauen wendeten täglich etwa doppelt so viel Zeit für unbezahlte Sorgearbeit wie z.B. Kinderbetreuung auf als Männer (MIRANDA, 2011; (BMFSFJ), 21.06.2017, Juli 2020).

Auch KERSEBOHM (2018) zeigte, dass Arbeitsklima und Familienfreundlichkeit für Tierärztinnen, ungeachtet des Beschäftigungsverhältnisses, wichtiger waren als für männliche Kollegen und dass die Teilnehmenden insgesamt mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf am unzufriedensten waren. In ihrer Untersuchung der Zufriedenheit der Befragten mit ihren Arbeitsbedingungen stellte sie fest, dass die Zufriedenheit mit der Familienvereinbarkeit bei den Teilzeittätigen höher als bei den Vollzeittätigen war. Vollzeittätige Tierärzte trugen aus ihrer praktischen Tätigkeit signifikant mehr zum Haushaltseinkommen bei als vollzeittätige Tierärztinnen.

Diese Ergebnisse deckten sich mit der amerikanischen Studie von COLOPY et al. (2019). Die AutorInnen wiesen einen geringeren Anteil verheirateter Frauen in der Großtierpraxis als in der Kleintierpraxis nach. Frauen in der Großtierpraxis hatten zudem seltener Kinder als Frauen der Kleintierpraxis – bei Tierärzten gab es hierzu keinen Unterschied zwischen den Tätigkeitsfeldern. Tierärztinnen gaben an, ihre Familienplanung eher auf später verschoben zu haben als Männer. Der Einfluss von Familie auf die eigene Karriere wurde von Frauen als negativ und von Männern als positiv empfunden. Der Großteil der Befragten mit Kindern stimmte zu, dass die Weiterführung ihrer Karriere sich negativ auf ihre Fähigkeit zur Teilnahme am Familienleben auswirkte.

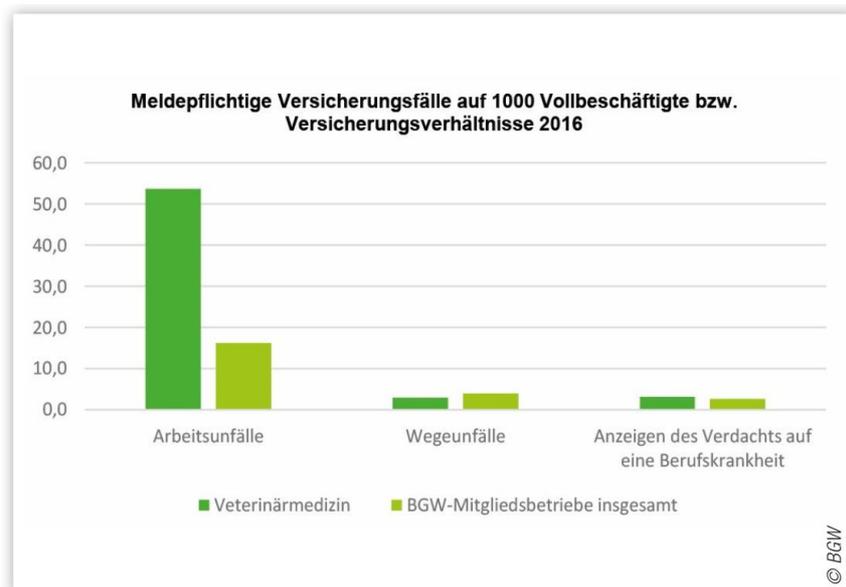
Es gab Berichte aus der nationalen und internationalen Tiermedizin, in denen Tierärztinnen angaben aufgrund einer bestehenden Schwangerschaft oder als Mütter an ihrem Arbeitsplatz diskriminiert worden zu sein (MAURER, 1997; FRIEDRICH, 2007; WAYNE et al., 2020).

Als mögliche Lösungsvorschläge für eine verbesserte Vereinbarkeit von Praxistätigkeit und Familie wurden u.a. zur Bildung größerer Praxiseinheiten mit spezialisierten MitarbeiterInnen aufgerufen (FRIEDRICH, 2007), ein konkretes Teilzeitmodell mit betriebseigener Kinderbetreuung und Stufenkonzept vorgestellt (HÖLTJE et al., 2015), sowie die unterschiedlichen Möglichkeiten von Jahresarbeitszeitkonten, Jobsharing, Telearbeit (OLSON, 2015) und einer Teilzeitselbstständigkeit mit Schichtdiensten (WUIDE GOAS, 11.06.2021) diskutiert.

#### 4.4.5 Physische Gesundheit

Als nicht staatliche Einrichtungen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege fällt die gesetzliche Unfallversicherung von TierärztInnen in die Zuständigkeit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Die BGW stuft tierärztliche Praxen und dortig Beschäftigte in eine höhere Gefahrenklasse als humanmedizinische, da es dort prozentual zur Zahl der Versicherten häufiger zu Arbeitsunfällen kommt als in (human)ärztlichen Praxen und Kliniken (Abbildung 22) (NIENHAUS et al., 2005; BGW, 06/2019). Eine Gefahrenklasse beschreibt bei der Berechnung der Beiträge für die gesetzliche Unfallversicherung das Risiko für Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten im entsprechenden Tätigkeitsfeld ((BGW), 01.07.2021).

Abbildung 22: BGW Versicherungsfälle (STILLER-WÜSTEN et al., 2017)



Klinisch praktizierende TierärztInnen hätten ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen oder Schmerzen durch die körperliche belastende Tätigkeit, Tierbisse, Nadel- oder Schnittverletzungen und Zoonosen (ROOD u. PATE, 2019). Die meisten gemeldeten Arbeitsunfälle wurden durch „Bisse, Schnitte oder Stiche“ verursacht und bezogen sich am häufigsten auf die Hand. Nadelstichverletzungen zählen nicht zu den meldepflichtigen Arbeitsunfällen, bzw. müssen nur gemeldet werden, falls sie zu einer mindestens dreitägigen Arbeitsunfähigkeit führen und werden hier deshalb nicht gelistet. Der Anteil der Wegeunfälle war bei TiermedizinerInnen nur halb so groß wie bei anderen Versicherten der BGW. Generelle Ursachen für meldepflichtige Arbeitsunfälle waren vor allem Unfälle durch Tiere, gefolgt von Stolpern oder Stürzen und Verletzungen durch Stiche oder Schnitte. Verhältnismäßig ereigneten sich deutlich mehr Unfälle in tierärztlichen Praxen als in Ställen. Bei Verletzungen durch Tiere handelte es sich meistens um Bissverletzungen von Hunden oder Katzen in die Hand. Häufig gemeldet. Als häufigste beruflich verursachte Berufskrankheiten gelten

Hauterkrankungen, gefolgt von Asthma – beides häufig verursacht durch Allergene oder auch Desinfektionsmittel – und Zoonosen. Bei Tiermedizinischen Fachangestellten wurde in einer vorangehenden Untersuchung ein 13,9-fach erhöhtes Risiko für meldepflichtige Unfälle und ein um 2,7 erhöhtes Risiko für Berufserkrankungen im Vergleich zu ArzthelferInnen ermittelt (NIENHAUS et al., 2005; KOZAK et al., 2012).

In der Großtierpraxis besteht ein erhöhtes Risiko für eine Erkrankung an cumulativ trauma disorders (CTDs), dt.: kumulativen traumatischen Störungen, d.h. Verletzungen durch wiederholte (Über-)Belastung. Eine Erkrankung würde durch die Faktoren Geschlecht (weiblich), Arbeitszeit (Vollzeit), Tätigkeit (Großtierpraxis) und Häufigkeit der Rektaluntersuchungen (>80%) signifikant erhöht (BERRY et al., 2012). Ein erhöhtes Risiko durch die körperliche Belastung, insbesondere durch regelmäßige rektale Untersuchungen und Geburtshilfe bei Großtieren, wurde in mehrere internationalen Studien beschrieben (EPP u. WALDNER, 2012; KOZAK et al., 2014; ZENG et al., 2018; ROOD u. PATE, 2019). In einer Befragung von deutschen TierärztInnen im Jahr 2011 zu muskuloskelettalen Erkrankungen der oberen Extremitäten, stellten sich vor allem Nacken und Schultern als häufig betroffen heraus. Muskuloskelettale Erkrankungen kamen signifikant häufiger bei Großtierpraktikern vor und beeinträchtigten den Alltag der Betroffenen (KOZAK et al., 2014; ZENG et al., 2018).

Sonstige gesundheitliche Belastungen wurden in Form von Allergien bei tiermedizinisch tätigem Fachpersonal (RAULF et al., 2017; IPA, 2017), sowie von Herzerkrankungen und Schlaganfällen bei der Allgemeinbevölkerung in Folge langer Arbeitszeiten über 55 Wochenstunden beschrieben (PEGA et al., 2021).

Röntgenstrahlung und Anästhesie-Gase seien ein zusätzlicher Risikofaktor für die Gesundheit von TierärztInnen - letzteres vor allem für schwangere Personen (EPP u. WALDNER, 2012). Die demographischen Entwicklungen würden vermutlich dazu führen, dass zukünftig vermehrt Frauen im reproduktionsfähigen Alter diversen Risiken ausgesetzt sein könnten. Diese könnten chemischer, biologischer und physischer Natur sein. Chemische Risiken wären vor allem Kontakt mit Chemotherapeutika, Reproduktionshormonen und Inhalationsanästhetika. Bei antineoplastischen Medikamenten seien unter anderen negative Auswirkungen auf die Fertilität und die mögliche Entwicklung des Fetus bekannt (SHIRANGI et al., 2014; SCHEFTEL et al., 2017). Außerdem seien TierärztInnen viralen und bakteriellen Erregern mit besonderem Risiko für immunkomprimierte Menschen, wie z.B. Schwangeren, sowie Röntgenstrahlung ausgesetzt. Daher sollte immer Schutzkleidung getragen werden, z.B. für den Fall einer unentdeckten Schwangerschaft. (SCHEFTEL et al., 2017)

#### 4.4.6 Mentale Gesundheit

TierärztInnen zeigen weltweit ein höhere Gefährdung für eine Erkrankung an Depressionen oder für suizidales Verhalten als der Durchschnitt der Allgemeinbevölkerung (BARTRAM u. BALDWIN, 2010; PLATT et al., 2012; MILNER et al., 2015; TOMASI et al., 2019).

Aktuelle Studien meldeten im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung eine 3-fach erhöhte Wahrscheinlichkeit deutscher TierärztInnen an Depressionen zu erkranken und ein 5-fach erhöhtes Suizidrisiko. Allein ein Viertel der an der Studie teilnehmenden TierärztInnen wurden positiv auf Depressionen gescreent. 19% der Teilnehmenden hatten mindestens einmal Suizidgedanken (SCHWERDTFEGER et al., 2020). Internationale Studien bestätigten ähnliche Ergebnisse für die globale TierärztInnenschaft (NETT et al., 2015).

Als mögliche Ursachen wurden spezifische Persönlichkeitsfaktoren von TierärztInnen diskutiert, wie zum Beispiel eine Tendenz zum „imposter syndrome“, dt. etwa „Hochstaplersyndrom“ (HAMOOD, 2020). Selbstzweifel und Ängste als mögliche/r HochstaplerIn „enttarnt“ zu werden würden im Zusammenhang mit Persönlichkeitsmerkmalen wie Perfektionismus und Neurotizismus, oder Erkrankungen wie Depression, Angststörungen und Burnout stehen. Selbstzweifel und Schuld- oder Schamgefühle würden durch Ereignisse wie den Tod eines/r PatientIn oder lebensbedrohliche Komplikationen, ggf. durch eigenes Verschulden, verstärkt. Medizinische Fehler ohne drastische Auswirkungen könnten ähnliche Effekte nach sich ziehen. Resultierende Gefühle könnten dann zu suizidalen Gedanken oder auch Verhalten beitragen. Diese Ergebnisse zu Persönlichkeitsfaktoren wurden ähnlich durch BARTRAM u. BALDWIN (2010) bestätigt und in Verbindung mit derzeitigen Zulassungsverfahren gebracht. Diese könnten durch den Fokus auf gute akademische Leistungen unter hohem Leistungsdruck unbeabsichtigt auf die erwähnten Merkmale selektieren.

Als weiterer Faktor wurde öfter der Arbeitsalltag und die damit verbundenen Stressoren für TierärztInnen untersucht (BARTRAM u. BALDWIN, 2010): lange Arbeitszeiten, hohes Arbeitspensum, alltäglich vorkommende belastende Ereignisse (NETT et al., 2015; HAMOOD, 2020); schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf (GEUENICH, 2011); ein unzufriedenstellendes Einkommen (GEUENICH, 2011; KERSEBOHM, 2018); sowie die wachsende Anspruchshaltung und ggf. mangelnde Zahlungsbereitschaft von TierbesitzerInnen (RÜCKERT, 27.09.2020)(außerdem: Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis). Insbesondere NutztierärztInnen empfanden die mangelnde Akzeptanz und die zunehmend aggressive Kritik an der Landwirtschaft und landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen als Stressor (DÜRNBERGER, 2020b, 2020c). Obwohl vor allen TierärztInnen im Kleintierbereich erhöhte Stresslevel aufgrund von durchgeführten Euthanasien zeigten, wurde eine daraus resultierende erhöhte Unerschrockenheit gegenüber

dem Tod durch die Konfrontation mit Euthanasien als unwahrscheinlich eingestuft (GLAESMER et al., 2021). Studien in Bezug auf physische Erkrankungen von TierärztInnen zeigten eine erhöhtes Risiko für muskuloskeletale Erkrankungen durch den hohen Anspruch der kurativen Praxis und als Folgen des Burnout-Syndroms (KOZAK et al., 2014).

Berufseinsteigende TierärztInnen wurden als besondere Risikogruppe in Bezug auf mentale Belastung betrachtet (PLATT et al., 2012; NETT et al., 2015; HAMOOD, 2020). So zeigten NETT et al. (2015), dass TierärztInnen mit weniger Berufserfahrung eher ernsthafte Beschwerden durch psychologischen Stress aufwiesen und weniger Befriedigung aus ihrer Karriere zogen als KollegInnen mit mehr als zehn Jahren Berufserfahrung. Dagegen schienen Tierärztinnen mit Kindern weniger häufig an Angststörungen oder Depressionen zu leiden als Tierärztinnen ohne Kinder. Die Möglichkeit Eltern- und Karriererolle zu kombinieren schien, mit Unterstützung aus Kollegium und Partnerschaft, ausgleichend zu wirken (SHIRANGI et al., 2013). Wobei Frauen mehr Stress durch ihr Familienleben und deutlich weniger Unterstützung durch ein Partnerschaft angaben als Männer (BARTRAM u. BALDWIN, 2010).

In der Studie von NETT et al. (2015) stimmte nur ein Drittel der Befragten zu, dass Menschen gegenüber Personen mit mentalen Erkrankungen mitfühlen würden. Bei einer vergleichenden Untersuchung von australischen Veterinärmedizinistierenden mit Studierenden anderer Fächer wurde eine positive Korrelation von Stress und Selbststigmatisierung mit dem Auftreten von Symptomen einer Depression nachgewiesen (LOKHEE u. HOGG, 2021).

Im Zuge der Untersuchung psychischer Faktoren wurde der Substanzmissbrauch von TierärztInnen untersucht. Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung rauchten TierärztInnen grundsätzlich weniger, konsumierten jedoch mehr Tabakwaren pro Tag je demoralisierter sie waren. Sie tranken häufiger Alkohol als die Gesamtbevölkerung und zeigten eine erhöhte Wahrscheinlichkeit zum „regular bringe drinking“ (>5 alkoholische Getränke/Event, min. 1x pro Woche) unter psychosozialen Stress, sowie eine insgesamt erhöhte Anzahl von Personen mit problematischem Alkohol-Konsum im Vergleich zu anderen Berufsgruppen. Außerdem nahm einer von fünf TierärztInnen regelmäßig Medikamente zu sich, davon häufiger praktizierende als nicht-kurativ tätige TierärztInnen. Meistens waren diese Medikamente Schmerzmittel und nicht rezeptpflichtig. Die Einnahmewahrscheinlichkeit erhöhte sich mit Zunahme von psychischem Stress und/oder Demoralisierung (HARLING et al., 2007; BARTRAM et al., 2009; HARLING et al., 2009). Außerdem wurde eine Medikamentenüberdosis als häufigste Suizidmethode von TierärztInnen in den USA gemeldet. Die Zugänglichkeit dieser Mittel wurde als wahrscheinliche, aber nicht alleinige, Ursache genannt (BARTRAM u. BALDWIN, 2010).

Mögliche Lösungsansätze wurden in der gezielten Unterstützung von Risikogruppen gesehen, z.B. indem an Universitäten mehr über mentale Gesundheit gesprochen und Resilienz gelehrt wird (HAMOOD, 2020). Außerdem könnten Initiativen wie eine nationale Notrufnummer

speziell für TierärztInnen oder andere unterstützende Programme nach humanmedizinischem Vorbild gefördert werden (KOGAN et al., 2018; SCHWERDTFEGGER et al., 2020). So fördert das Royal College of Veterinary Surgeons (RCVS) mit „Mind Matters“ seit 5 Jahren eine Initiative mit dem Ziel, Aspekte der mentalen Gesundheit von TierärztInnen zu verbessern (O.V., 2015; MIND MATTERS, 24.06.2021). Seit einigen Jahren gibt es zudem die internationale Community „Not One More Vet“ kurz: „NOMV“, die nach den Suiziden einer Kollegin im Jahr 2014 gegründet wurden. Ziel dieser Gemeinschaft ist die mentale Gesundheit von TierärztInnen weltweit zu verbessern, z.B. durch Aufklärung, einen Online-Krisen-Service und weitere Forschung zu Ursachen und Hilfestellungen. Die Bewegung ist spätestens seit 2021 auch in der deutschen TierärztInnenschaft etabliert (NOT ONE MORE VET, 04.03.2021; NATHAUS et al., 30.04.2021).

Die Initiative „Mind Matters“ zog 2021 bei einem internationalen Treffen tiermedizinischer Organisationen ein Resümee zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die mentale Gesundheit von TierärztInnen weltweit. Es wurde von einem verschärften Fachkräftemangel, vor allem im Kleintierbereich, berichtet. Positiv wurde vermerkt, dass die Thematik der mentalen Gesundheit nun öffentlicher besprochen würde. Durch zunehmende Tierkäufe gab es in den Praxen und Kliniken zwar mehr Einnahmen, jedoch auch mehr Arbeit und damit verbundenen Stress. Unter Umständen könnte der Druck auf die Nutztierpraxis in Nachwuchsfragen steigen, sollte der Kleintiersektor weiterwachsen und lukrativer werden. Die pandemiebedingten Hygienemaßnahmen führten bei gleichbleibender bzw. wachsender Arbeitslast zu langsameren und teureren Arbeitsabläufen. Die Kommunikation zwischen TierärztInnen und TierbesitzerInnen wurde schwieriger empfunden, da Tiere aufgrund der Hygienemaßnahmen oft von ihren HalterInnen getrennt wurden. Die fachliche Aufklärung erforderte im Nachgang zu Untersuchung und Behandlung mehr Kommunikationsfähigkeit seitens des tiermedizinischen Fachpersonals als vorher. Nicht zuletzt durch eine erhöhte Anzahl an ErstbesitzerInnen, die aufgrund ihrer Wissenslücken mehr Betreuung bedurften. Burnout, Angststörungen und Erschöpfung wurden per sé nicht schlimmer eingestuft. Es wurde aber kommuniziert, dass Strukturen nötig seien, um die Kommunikation zum Thema Mental Health zu unterstützen und zu fördern. Vorgeschlagen wurden hierzu u.a. Foren auf sozialen Medien bzw. ähnliche Online-Formate (BISHOP, 2021).

#### 4.4.7 Ethik und Tierschutz

Die Tätigkeiten von TierärztInnen im Bereich Tierschutz, Tierseuchenbekämpfung und der Lebensmittelsicherheit sind essentiell für die Gewährleistung einer landwirtschaftlichen Nutztierhaltung, die den Ansprüchen des Tierschutzes und den gesellschaftlichen Erwartungen genügt.

Der Codex Veterinarius erteilt TierärztInnen den Auftrag jederzeit das Wohl und den Schutz der Tiere zu beachten und voranzutreiben. Insbesondere wenn es darum geht ethische Verpflichtungen und ökonomische Notwendigkeiten gegeneinander abzuwiegen. Der dazugehörige Leitspruch lautet „In dubio pro animale“, sprich „Im Zweifel für das Tier.“. Der Ethik-Kodex richtet sich in erster Linie an TVT-Mitglieder, grundsätzlich jedoch an alle TierärztInnen (TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ E.V., Juli 2009). Dazu beraten Mitglieder eines Arbeitskreises der BTK regelmäßig entsprechende Leitlinien für TierärztInnen (BLAHA et al., 2015).

In einer nicht-repräsentativen Umfrage unter deutschen NutztierärztInnen wurde die aktuelle Zufriedenheit und die moralischen Herausforderungen der Nutztierpraxis abgefragt. Befragte TierärztInnen zeigten sich grundsätzlich pessimistisch gegenüber der Zukunft der Nutztierhaltung und damit zusammenhängend der Nutztierpraxis in Deutschland. Sie waren unzufrieden mit dem Status quo, da sie Tiere gern anders behandeln würden, als es aktuelle Bedingungen zuließen. Nach tiermedizinischer Wahrnehmung dominierten im öffentlichen Diskurs Nicht-Experten-Stakeholder und beeinflussten eine Gesellschaft, die keinen Kontakt mehr zu Landwirtschaft und Tierhaltung kennt. TierärztInnen sahen sich nun nicht mehr als HeilerInnen der Tiere, sondern wesentlich komplexer als UnternehmerInnen, Gesundheitsmanager, KommunikatorInnen und SchützerInnen der Tiere (DÜRNBERGER, 2020c). TierärztInnen stünden nicht nur im Kontakt mit Tier und TierhalterIn, sondern auch mit Einflüssen rechtlicher Rahmenbedingungen, gesellschaftlicher Erwartungen, dem weiteren tierärztlichen Berufsstand und den Veterinärämtern als Kontrollinstanzen. Bei der Frage nach „moralischen Herausforderungen“ ihrer Tätigkeit variierten die Angaben stark und bezogen sich eher auf generelle Schwierigkeiten und fundamentale Fragen als auf Medizinisches: schlechte Konditionen der Tierhaltung, Euthanasien, „die Kriminalisierung der Nutztierhaltung“, unerreichbare oder unverständliche rechtliche Vorgaben, vermehrter bürokratischer Aufwand, entfremdete Gesellschaft, schwierige und ineffiziente Kooperation mit Veterinärämtern. Vordergründig beinhalteten diese Herausforderungen Konflikte zwischen den AkteurInnen und/oder den eingenommenen Rollen der NutztierärztInnen, bei denen die persönlichen Überzeugungen der TierärztInnen externen Hindernissen gegenüberstanden. Die finanzielle Situation der TierhalterInnen bzw. LandwirtInnen stellte dabei das häufigste Hindernis dar. Die Unfähigkeit adäquat auf einen moralischen Konflikt reagieren zu können, könne zu „moralischem Stress“ führen. Teilnehmende zeigten Hinweise auf eine hohe Beanspruchung und Frustration (DÜRNBERGER, 2020a). In einer "idealistischen Interpretation“ würden die aktuellen Haltungsbedingungen zu stark von dem abweichen, was TierärztInnen sich wünschen würden. TierärztInnen würden demnach bestehende Systeme gerne verändern oder verbessern. Laut einer "provokanteren Interpretation“ des Autors könnte man hinterfragen, ob TierärztInnen mit unrealistischen Erwartungen in die Nutztierpraxis

gingen. Zur Frage in welcher Rolle sich TierärztInnen selbst wahrnahmen, gab die Mehrheit an, sich mit dem Bild „eines Soldaten“ zu identifizieren: Sie sahen sich in einem Beruf, der zwar vom Großteil der Gesellschaft als wichtig erachtet würde, von dem jedoch niemand Genaueres wissen wolle. Demnach wünschten sich TierärztInnen mehr Wertschätzung für ihre Leistungen, und dass die Bevölkerung nicht ihre Augen vor der Realität der Nutztierhaltung verschließen würde (DÜRNBERGER, 2020b).

Die Thematik dieses Spannungsfeldes wird immer wieder in der TierärztInnenschaft, z.B. auf Kongressen, diskutiert. Denn zuletzt läge die Entscheidung über das Tierwohl bei den TierhalterInnen. Tierschutz und Tiergesundheit stünden dabei oft im Konflikt mit der Wirtschaftlichkeit und die tierärztliche Beratung würde daher nicht immer umgesetzt (LBH, 2017).

Nicht zuletzt durch kontroverse Debatten zu Nutztierhaltungen, sehen sich NutztierärztInnen häufig moralischen Herausforderungen gegenübergestellt. Sie wünschten sich dazu einen Austausch mit KollegInnen und dass das Studium sie besser auf die Teilnahme an solchen Kontroversen vorbereitet hätte. Für eine Weiterentwicklung der ethischen Lehre sollte sich der Fokus auf letztgenannte Konflikte und entsprechende Strategien zu deren Bewältigung richten (DÜRNBERGER, 2020a).

#### 4.4.8 Moderne Landflucht

Laut (Destatis) (Juni 2021) lebten 2020 77,5% der deutschen Gesamtbevölkerung in Städten. Nur 15% leben in Dörfern mit weniger als 5.000 Einwohnenden, obwohl 44% der Deutschen gerne auf dem Land leben würden (DEUTSCHLAND.DE, 2018). Diese Binnenmigration von Dörfern in größere Städte wird auch als ausklingende zweite Hochphase der Urbanisierung Deutschlands bezeichnet (ROTHENBACHER u. FERTIG, 28.01.2016).

In Folge der Urbanisierung fehlten in ländlichen Räumen zunehmend Arbeitsplätze, Handwerksbetriebe, ärztliche Versorgung, Banken und Schulen, wodurch sich die Lebensqualität der verbleibenden Einwohnenden verschlechterte ((deutschland.de), 2018). Ursache für die Binnenwanderung in große Städte bzw. deren Ballungsgebiete seien insbesondere für junge Menschen die dort angesiedelten Bildungsstätten. Gründe für die Abwanderung aus einem Gebiet seien vor allem niedrige Löhne und hohe Arbeitslosigkeit, während Wohnkosten für die meisten eine untergeordnete Rolle zu spielen schienen (DIEKMANN, 24.10.2019).

## 4.5 Entwicklung bayerischer Nutztierhaltungen

In der Nutztierhaltung sind Landwirtschaft und Nutztiermedizin entscheidende Akteure in Sachen Tiergesundheit und stehen eng miteinander in Verbindung. Das Geschehen in der Landwirtschaft hat direkten Einfluss auf die Nutztiermedizin. Um das Ziel einer zukunftsfähigen Nutztierhaltung zu erreichen, wurde erstmals 2017 die Nationale Nutztierstrategie mit den Kernthemen Tierwohl und Planungssicherheit vorgestellt und seitdem kontinuierlich weiterentwickelt (BUNDESREGIERUNG, 2017; (BMEL), 2019). Die Grundlagen und Bedingungen der landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen sind in der TierSchNutztV geregelt (Tierschutz-Nutztierverordnung, 25.10.2001).

Ende des Jahres 2019 protestierten über zehntausende LandwirtInnen in deutschen Großstädten gegen die Agrarpolitik der Bundesregierung und „Bauernbashing“. Auslöser waren zu dieser Zeit angestrebte Reformen der Regierung zum Umwelt- und Insektenschutz, nachdem die zunehmende Anzahl an Auflagen und bürokratischen Notwendigkeiten bereits lange Zeit davor für Unzufriedenheit gesorgt hatte (GEIL et al., 22.10.2019; TAGESSCHAU, 26.11.2019). Die Jahre nach diesen Protesten wurden durch die Unsicherheit und Destabilisierung der globalen Märkte durch die COVID-19-Pandemie (DEUTSCHER BAUERNVERBAND, 2020) und insbesondere der Märkte für tierische Erzeugnisse durch die Ausbreitung der Afrikanischen Schweinepest (ASP) (BAYERISCHER BAUERNVERBAND, 2021) geprägt. Die daraus resultierende Bedrohung der landwirtschaftlichen Existenz bedeutete für Bauern und Bäuerinnen eine enorme finanzielle und psychische Belastung (REINHARD, 3.6.2021). Rund die Hälfte aller SchweinehalterInnen in Deutschland denkt über einen Ausstieg innerhalb der nächsten 10 Jahre nach ((o.A.), 2021a).

Nach den bundesweiten Bauernprotesten und dem folgenden Agrargipfel 2019 wurde die Gründung der Zukunftskommission Landwirtschaft (ZKL) angekündigt. Diese startete ihre Arbeit mit ihrer ersten Sitzung im September 2019 und erstattete im Juni 2021 einen Abschlussbericht. Zur Zusammensetzung dieser Kommission hieß es, dass der „Kommission [...] alle für die Landwirtschaftspolitik relevanten gesellschaftlichen Gruppen [angehören]: Die 31 Mitglieder kommen aus den Bereichen Landwirtschaft, Wirtschaft und Verbraucher, Umwelt und Tierschutz, sowie aus der Wissenschaft.“ (EDER, 2020; (BMEL), 04.08.2021). Veterinärmedizinische ExpertInnen wurden nicht inkludiert. Stattdessen sollten bei Bedarf TierärztInnen als externe Sachverständige zurate gezogen werden. Die tiermedizinische Standesvertretungen hatten daraufhin im Sommer 2020 in einem Brief an Bundeskanzlerin Merkel und Bundesministerin Klöckner Kritik an der Besetzung der ZKL geäußert ((Bundestierärztekammer e.V.), 2020c). Aus veterinärmedizinischer Sicht lägen die größten Herausforderungen der modernen Tierhaltung in der kontinuierlichen Bekämpfung von Zoonoseerregern, sowie der fortwährenden Reduktion der Verwendung von Antibiotika. Durch

spezifische Fachkenntnisse im Bereich Tierwohl und Tiergesundheit, sowie durch ihre interessenspolitische "Unabhängigkeit" seien TierärztInnen gerade in solchen Gesprächen als dauerhafte Mitglieder notwendig ((bpt e.V.), 2020).

Ziele der ZKL waren es u.a. aktuelle Probleme der Landwirtschaft zu benennen und Wege zu einer gesellschaftlich besser akzeptierten Nutztierhaltung zu finden. Alles vor dem Hintergrund bereits etablierten europäischer Strategien, wie dem Europäischen Green Deal zur Klimaneutralität Europas bis 2050 (EUROPÄISCHE KOMMISSION, 2019) mit dem Fokus auf einem nachhaltigeren Lebensmittelsystem in Europa durch die Farm to Fork Strategie ((Europäische Kommission), 24.09.2021). Zum Erreichen dieser Ziele empfahl die ZKL in ihrem Bericht u.a. die Konsumreduktion tierischer Erzeugnisse. Stattdessen sollten insbesondere Obst, Gemüse und Hülsenfrüchte als zentrale Lebensmittel einer in Zukunft pflanzlich orientierten Ernährung gefördert werden. Die ZKL kritisierte in ihrem Bericht außerdem die bisherige Organisation nationaler Initiativen mit ähnlichem Interesse und forderte mehr Ordnung im diesbezüglichen politischen Handeln. Statt einzelner Strategien sollten die relevanten Felder der Agrar-, Klima- und Tierschutzpolitik von Vornherein effektiver aufeinander abgestimmt werden. (ZUKUNFTSKOMMISSION LANDWIRTSCHAFT, August 2021). Nach Abgabe des Berichts an Bundeskanzlerin Merkel im Juli 2021 bleiben die weiteren Handlungen abzuwarten. Beobachtende erwarteten, dass die Ergebnisse der ZKL in die Koalitionsverhandlungen nach der Bundestagswahl im September 2021 einfließen würden (MICHAEL-BERGER, 2021).

In ihrem Bericht erklärte die ZKL, die Empfehlungen der Borchert-Kommission zu unterstützen und forderte eine zügige Umsetzung dieser ((Zukunftskommission Landwirtschaft), August 2021). Das Kompetenznetzwerk Nutztierhaltung (KNW), auch genannt „Borchert-Kommission“, wurde im Rahmen der Nationalen Nutztierstrategie durch das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) eingesetzt und sollte den Umbau der deutschen Nutztierhaltung mit Erhöhung des Tierwohlniveaus unter möglichst geringer Umweltbelastung vorantreiben. Das Kompetenznetzwerk empfahl hierzu eine Ausrichtung dieser Zielsetzung an den Tierwohlstufen des BMEL. In „Stufe 1 / Stall plus“ haben die Tiere z.B. mehr Platz oder Beschäftigungsmaterial. In „Stufe 2 / verbesserte Ställe“ liegt ein weiterer Schwerpunkt auf zusätzlichem Platz und einem Kontakt zum Außenklima. „Stufe 3 / Premium“ enthält mehr Platz als die Stufen 1 und 2, und orientiert sich insgesamt eher an den Kriterien der ökologischen Tierhaltung. Für eine Sicherstellung des Tierwohls sollten zusätzlich zu diesem Stufensystem Indikatoren des Tierwohls und der Tiergesundheit erhoben und für regelmäßige Evaluationen und Anpassungen genutzt werden. Langfristiges Ziel sollte laut Borchert-Kommission die Überführung aller deutschen Nutztierhaltungen in Stufe 2 sein. Bis 2025 sollten mindestens 50% der schweinehaltenden Betriebe in Stufe 1 und mindestens 20% in Stufe 2 überführt worden sein. 2040 sollte Stufe 2 als neues gesetzliches Mindestmaß

festgelegt werden. Die Kommission erklärte, dass bei einem Ausbleiben des Umbaus der deutschen Nutztierhaltung die gesellschaftliche Akzeptanz weiterhin sinken würde. Daraus resultierende Ansprüche würden nicht mehr durch heimische Produzenten erfüllt und im Versorgungsgrad gedeckt werden können, wodurch der Import – von Produkten mit womöglich niedrigeren Tierwohlstandards - zunehmen könnte. Das staatliche Tierschutzziel der Bundesregierung würde hiermit verfehlt werden (BORCHERT KOMMISSION, 2020).

Diesen veröffentlichten Empfehlungen stimmten neben der ZKL ebenso die Agrarminister der Länder zu (EDER, 2020). Die prüfende Machbarkeitsstudie der Rechtsanwaltskanzlei Redeker, Sellner, Dahs zeigte rechtliche und finanzielle Handlungsoptionen zur Umsetzung der ausgesprochenen Empfehlungen. Bei der Kalkulation möglicher anfallender Kosten wurde attestiert, dass es keine Bedenken entgegen der Empfehlungen des KNW gäbe (KARPENSTEIN u. (et. al.), 2021). Laut abschließender Politfolgenabschätzung des Thünen-Instituts wurden die Vorschläge des KNW ebenfalls als sinnvoll und umsetzbar eingeschätzt. LandwirtInnen bräuchten Planbarkeit, um innovative Schritte im Umbau der Nutztierhaltungen gehen zu können. Notwendig für einen Wandel seien aber auch ein breiter Konsens unter den Parteien, sowie zwischen Bund und Ländern und ein Tierwohllabel für die Kenntlichmachung gegenüber den Verbrauchenden ((BMEL), 03.05.2021). Es sei die Vereinbarung einer Tierwohlprämie zur Förderung landwirtschaftlicher Investitionen in langfristigen Verträgen zwischen Bund und LandwirtInnen erforderlich. In Folge des Umbaus der Nutztierhaltungen Deutschlands würde insgesamt nur mit geringfügig steigenden Verbraucherpreisen gerechnet. Die Wirkung der KNW-Empfehlungen auf die Tierhaltung seien laut Thünen-Institut wiederum nur spekulativ zu treffen. Die gesellschaftliche Debatte und Akzeptanz sei noch abzuwarten. So könnten - vor allem kleinere - tierhaltende Betriebe in Folge der Nutztierstrategie vermehrt die Produktion stellen, da sie sich zum Beispiel nicht langfristig von staatlichen Zahlungen abhängig machen wollten. Bei einem ebenso denkbaren positiveren Verlauf könnten durch Investitionen - vor Allem von größeren Betriebe - die Produktionsmengen deutlich ansteigen (DEBLITZ u. (et. al.), 2021). Ein Nationales Tierwohl-Monitoring sei eins der möglichen Mittel um die gesellschaftliche Akzeptanz von landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen zu stärken. In diesem Zuge werden derzeit mögliche Tierwohlindikatoren ermittelt (THÜNEN-INSTITUT, 24.09.2021). Im August 2021 gab das BMEL bekannt, dass die konkrete Finanzierung der KNW-Empfehlungen maßgeblich durch die EU gefördert würde und den LandwirtInnen durch unbefristete Zeiträume bei der Umsetzung von Tierwohlmaßnahmen die notwendige Planungssicherheit zugesichert werden könnte ((BMEL), 10.08.2021).

Die Wechselwirkungen der landwirtschaftlichen und nutztierärztlichen Perspektive wird besonders deutlich in aktuellen Untersuchungen zu den moralischen und ethischen Herausforderungen der Nutztierpraxis. NutztierärztInnen gaben an, dass sie Nutztiere gerne anders behandeln würden, als es ihnen die aktuellen Umstände meistens erlaubten.

Angesichts schwindender Betriebs- und Tierzahlen, agrarpolitischer Entwicklungen und vor Allem der mangelnden Akzeptanz bzw. der wachsenden gesellschaftlichen Kritik gegenüber landwirtschaftlicher Tierhaltungen, wurden die Zukunftsaussichten in der Nutztiermedizin von NutztierpraktikerInnen zunehmend pessimistisch eingeschätzt. Sie fühlten sich bei politischen und tiergesundheitsfokussierten Entscheidungsprozessen als sachkundige ExpertInnen außen vorgelassen. (DÜRNBERGER, 2020b, 2020c). Bei Diskussionen um Alternativen der betäubungslosen Ferkelkastration betonten tiermedizinische Verbände, insbesondere die Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V. (TVT), dass eine Immunokastration männlicher Ferkel die tierschonendste Methode sei. Trotzdem wurde sie von der EU-Kommission für ökologische Tierhaltungen abgelehnt (TVT, 07.07.2020, 26.08.2020). Im September 2021 wurde im EU-Parlament über Delegierten-Verordnungen zur EU VO 2019/6 zur Anwendung von Tierarzneimitteln abgestimmt, die Ende Januar 2022 in Kraft treten werden. Das Parlament stimmte am 16.09.2021 für den Entwurf der Kommission (DEA 2021/2718) und lehnte somit einen Antrag des europäischen Ausschusses für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI) ab ((bpt e.V.), 16.09.2021). Im Vorfeld initiierte der bpt e. V. als Reaktion auf den Antrag der ENVI eine deutschlandweite Unterschriftenkampagne, da viele deutsche TierärztInnen durch die Inhalte des Antrages die Behandlung von einzelnen Nutztieren bzw. ganzen Tierarten (insbesondere Heimtiere) bedroht sahen (BPT, 2021; BTK, 16.09.2021). Die FVE appellierte ebenfalls in ihrem Statement an die Mitglieder des Europäischen Parlaments, den One-Health-Ansatz des Entwurfs (DEA 2021/2718) zu unterstützen (LHERMIE et al., 07.07.2021).

Diskussionen um Tierwohl inkludieren neben landwirtschaftlichen und gesellschaftlichen Schwerpunkten gleichermaßen relevante Themenbereiche der Tiergesundheit, wie zum Beispiel die Empfehlungen der TVT oder der Borchert-Kommission, und Forderungen zu Zuchtzielen, Tierhaltung oder -fütterung deutlich zeigen. Zuletzt deutlich gemacht in der durch das BMEL finanzierten Studie „PraeRi: Tiergesundheit, Hygiene und Biosicherheit in deutschen Milchviehbetrieben – eine Prävalenzstudie“ (PRAERI, 30.06.2020). Die Zusammenarbeit von Landwirtschaft und Tiermedizin ist besonders wichtig für das schnelle und effiziente Handeln im Tierseuchenfall. Um das zu gewährleisten und die bestehenden Verordnungen übersichtlicher zusammenzufassen trat im April 2021 eine neue EU Verordnung in Kraft. Die VO (EU) 2016/429 („Tiergesundheitsrecht“) enthält Vorschriften zur Prävention und Bekämpfung von Tierseuchen. Darüber hinaus verpflichtet sie landwirtschaftliche Betriebe zu regelmäßigen Tiergesundheitsbesuchen, wobei eine entsprechende Mindestanforderung zur Frequenz dieser Besuche noch aussteht ((FVE), 10.01.2021).

Die aktuellen Entwicklungen der Nutztierhaltung nehmen maßgeblich Einfluss auf bayerische Rinder- und Schweinebetriebe, sowie auf die Nutztiermedizin und erschweren die Erstellung

von Prognosen. In den folgenden Abschnitten sollen daher zunächst die Entwicklungen von bayerischen Rinder- und Schweinebeständen der letzten 10 Jahre dargestellt werden.

#### 4.5.1 Rinderhaltung von 2011 bis 2020

Die Daten zu den bayerischen Tierbeständen wurden durch die Bayerische Landesanstalt für Landwirtschaft (LfL) zur Verfügung gestellt. Sie basieren auf der Datengrundlage des Integrierten Verwaltungs- und Kontrollsystems (InVeKoS) des Bayerischen Staatsministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (StMELF) der Jahre 2011 bis 2020 und geben die Jahresdurchschnittsbestände des jeweiligen Vorjahres an.

Bayern verzeichnete 2011 insgesamt 57.742 Rinderbetriebe. Für 2020 wurden 43.149 Rinderbetriebe gemeldet, was einem Rückgang von 25,27% innerhalb der letzten 10 Jahre entspricht. Dieser Trend ist in allen bayerischen Regierungsbezirken zu sehen (Abbildung 23). So sank die Anzahl der Rinderbetriebe in Oberbayern um 18%, in Schwaben um 22%, in Niederbayern um 28%, in der Oberpfalz um 29%, in Unterfranken um 30%, in Oberfranken um 33% und in Mittelfranken um 36%. Besonders viele Schließungen wurden für Betriebe mit 20 bis < 50 Rindern verzeichnet (- 40,01%), wohingegen sich große Betriebe mit 200 und mehr Rindern seit 2011 nahezu verdoppelten (+ 94,43%). Damit zeigt sich in der Rinderhaltung ein Trend hin zu größeren Einheiten (Tabelle 4).

Im Mittel hielt ein Rinderbetrieb im Jahr 2020 etwa 69 Rinder. Die Anzahl an Rindern in Bayern lag damit 2020 bei 2.997.462 Tieren. 2011 waren es noch 3.356.743 Rinder. Im Vergleich zur Anzahl der Rinderbetriebe sank die verzeichnete Tieranzahl langsamer (-10,7%) (Abbildung 24). Tabellen mit detaillierten Angaben zur Entwicklung der Bestandsgrößen und Tierzahlen in der Rinderhaltung sind dem Anhang zu entnehmen.

Abbildung 23: Anzahl bayerischer Rinderbetriebe nach Regierungsbezirken, Entwicklung von 2011 bis 2020

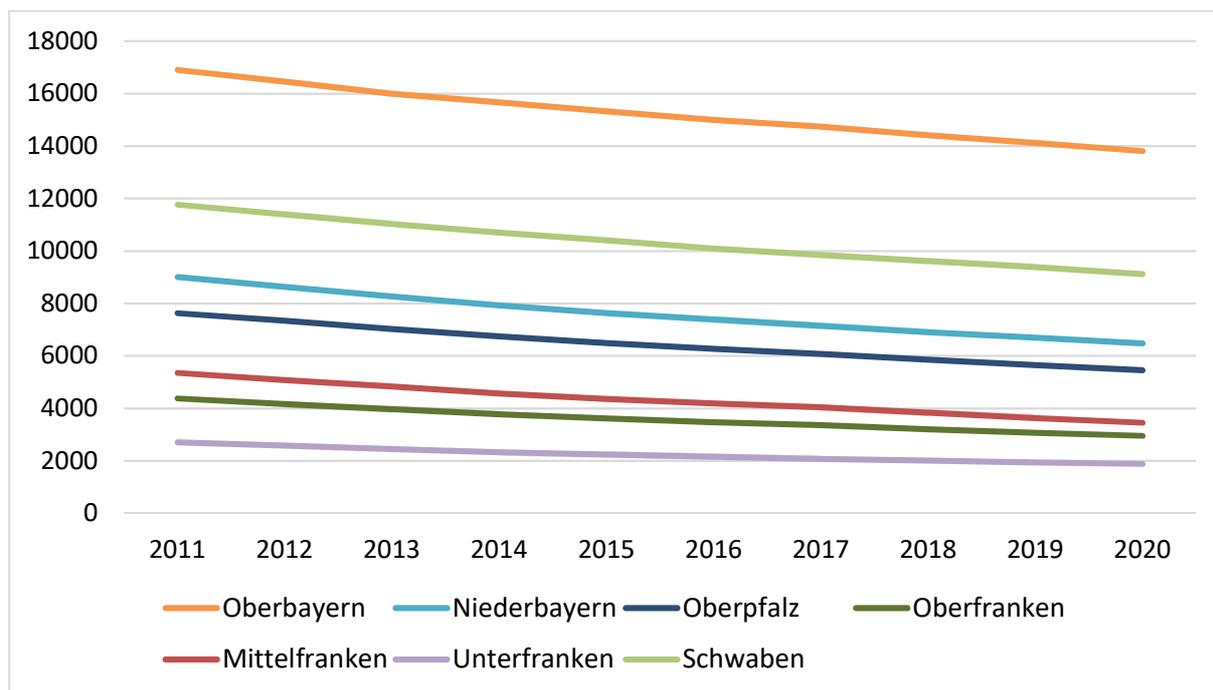
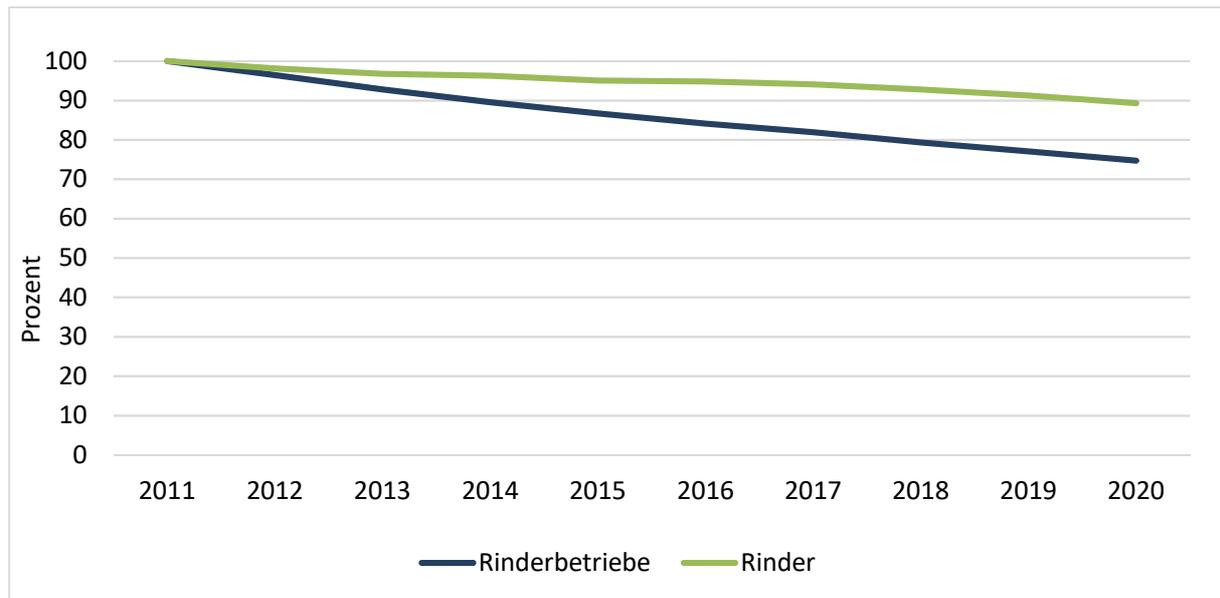


Tabelle 4: Rückgang bayerischer Rinderbetriebe von 2011 bis 2020

Anzahl Rinder pro Betrieb	Anzahl Rinderbetriebe 2011	Anzahl Rinderbetriebe 2020	Differenz	Rückgang in %
0 bis < 20	14.232	11.871	- 2.361	- 16,59
20 bis < 50	17.085	10.250	- 6.835	- 40,01
50 bis < 75	10.125	6.297	- 3.828	- 37,81
75 bis < 100	6.498	4.330	- 2.168	- 33,36
100 bis < 200	8.618	8.099	- 519	- 6,02
200 und mehr	1.184	2.302	+ 1.118	+ 94,43

Abbildung 24: Prozentuale Entwicklung der Rinderbetriebe und der Rinderanzahl von 2011 bis 2020



#### 4.5.2 Schweinehaltung von 2011 bis 2020

Die folgenden Angaben beruhen auf der Datengrundlage des InVeKoS des StMELF der Jahre 2011 bis 2020 und geben die Jahresdurchschnittsbestände des jeweiligen Vorjahres an. Da im Rahmen von InVeKoS keine gewerblichen Schweinehaltungen erfasst werden, fehlen Daten zu großen Schweinebeständen. Damit sollte die folgende Auswertung nur als grobe Darstellung der Schweinehaltung in Bayern verstanden werden.

Bayern verzeichnete 2011 insgesamt 20.827 Schweinebetriebe. Für 2020 wurden 11.670 Schweinebetriebe gemeldet, was einem Rückgang von 43,97% innerhalb der letzten 10 Jahre entspricht. Dieser Trend ist in allen Regierungsbezirken zu sehen (Abbildung 23). So sank die Anzahl der Schweinebetriebe in Schwaben um 31%, in Oberbayern um 32%, in Niederbayern um 39%, in der Oberpfalz um 47%, in Mittelfranken um 51%, in Unterfranken um 52% und in Oberfranken um 55%. Besonders viele Schließungen wurden für Betriebe mit 50 bis < 75 Schweinen verzeichnet (- 61,15%), wohingegen die Zahl großer Betriebe mit 500 und mehr Schweinen langsamer sank (- 17,91%) (Tabelle 5). 2020 wurden pro Betrieb etwa 243 Schweine gehalten. Insgesamt wurden in Bayern für das Jahr 2020 2.831.330 Schweine verzeichnet. Gegenüber der Anzahl der Schweinebetriebe sank die Zahl der Schweine in den letzten 10 Jahren mit - 24,3% vergleichsweise weniger. Das Ergebnis ist – ähnlich wie in der Rinderhaltung – ein Trend zu größeren Einheiten in der Schweinehaltung (Abbildung 26). Tabellen mit detaillierten Angaben zur Entwicklung der Bestandsgrößen und Tierzahlen in der Schweinehaltung sind im Anhang dieses Abschlussberichts zu finden.

Abbildung 25: Abbildung 8: Anzahl bayerischer Schweinebetriebe nach Regierungsbezirken, Entwicklung von 2011 bis 2020

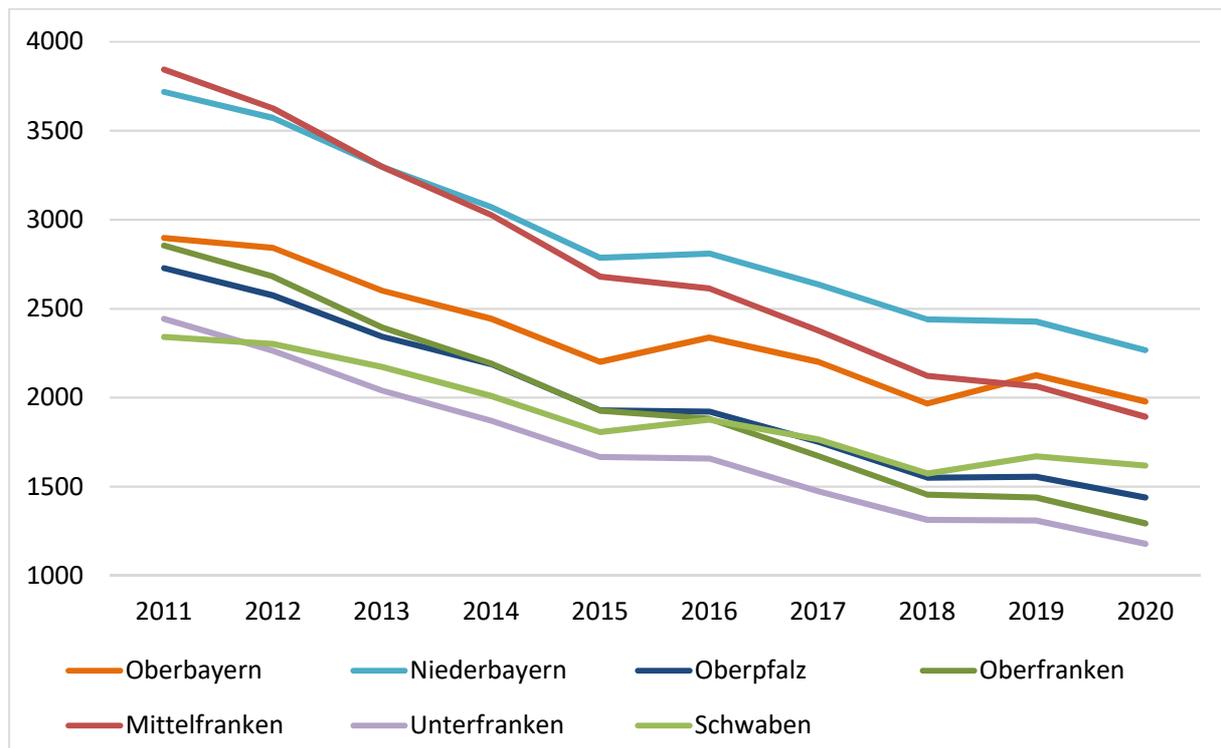
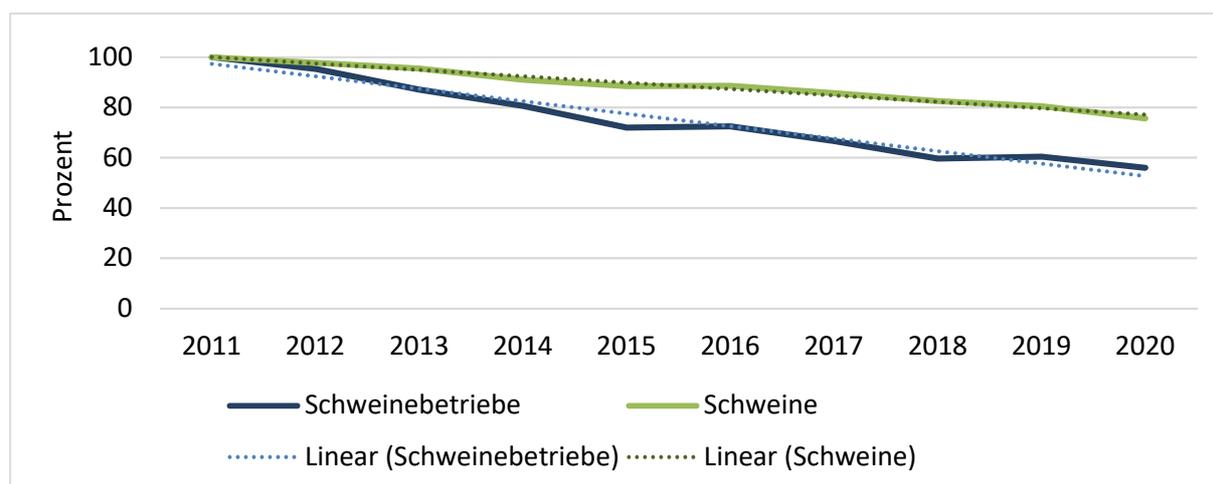


Tabelle 5: Rückgang bayerischer Schweinebetriebe von 2011-2020

Anzahl Schweine pro Betrieb	Anzahl Schweinebetriebe 2011	Anzahl Schweinebetriebe 2020	Differenz	Rückgang in %
0 bis < 10	8.624	5.379	- 3.245	- 37,63
10 bis < 20	1.706	708	- 998	- 58,50
20 bis < 50	2.408	954	- 1.454	- 60,38
50 bis < 75	1.022	397	- 625	- 61,15
75 bis < 100	711	303	- 408	- 57,38
100 bis < 500	3.754	1.793	- 1.961	- 52,24
500 und mehr	2.602	2.136	- 466	- 17,91

Abbildung 26: Prozentuale Entwicklung der Schweinebetriebe und der Schweineanzahl von 2011 bis 2020



#### 4.5.3 Prognose für die bayerische Nutztierhaltung 2025

Das Lfl berechnete mittels linearer Regression unter Verwendung der Software SAS® eine Prognose der Bestands- und Tierzahlen von Rindern für das Jahr 2025 (Tabelle 6, Abbildung 27, Abbildung 28 und Abbildung 29). Demnach ist in den nächsten Jahren eine Verschärfung des benannten Trends zu erwarten: Ein Rückgang der rinderhaltenden Betriebe mit steigender Tierzahl pro Betrieb.

Tabelle 6: Prognose der Bestands- und Tierzahlen von Rindern für das Jahr 2025

Regierungs- bezirke	Anzahl Betriebe			Anzahl Rinder			Rinder pro Betrieb	
	Ist 2020	Schätzung 2025	%	Ist 2020	Schätzung 2025	%	Ist 2020	Schät- zung 2025
Oberbayern	13.810	12.059	- 12,7	893.561	856.738	- 4,1	65	71
Niederbayern	6.477	4.972	- 23,2	439.141	408.887	- 6,9	68	82
Oberpfalz	5.452	4.179	- 23,3	408.516	394.739	- 3,4	75	94
Oberfranken	2.954	2.116	- 28,4	216.383	209.278	- 3,3	73	99
Mittelfranken	3.453	2.375	- 31,2	284.095	260.816	- 8,2	82	110
Unterfranken	1.884	1.376	- 27,0	113.073	105.040	- 7,1	60	76
Schwaben	9.119	7.582	- 16,9	642.694	617.998	- 3,8	70	82
Gesamt	43.149	34.657	- 23,2	2.997.463	2.853.496	- 5,3	69	82

Abbildung 27: Prognose der Anzahl bayerischer Rinderbetriebe für das Jahr 2025 mittels linearer Regression

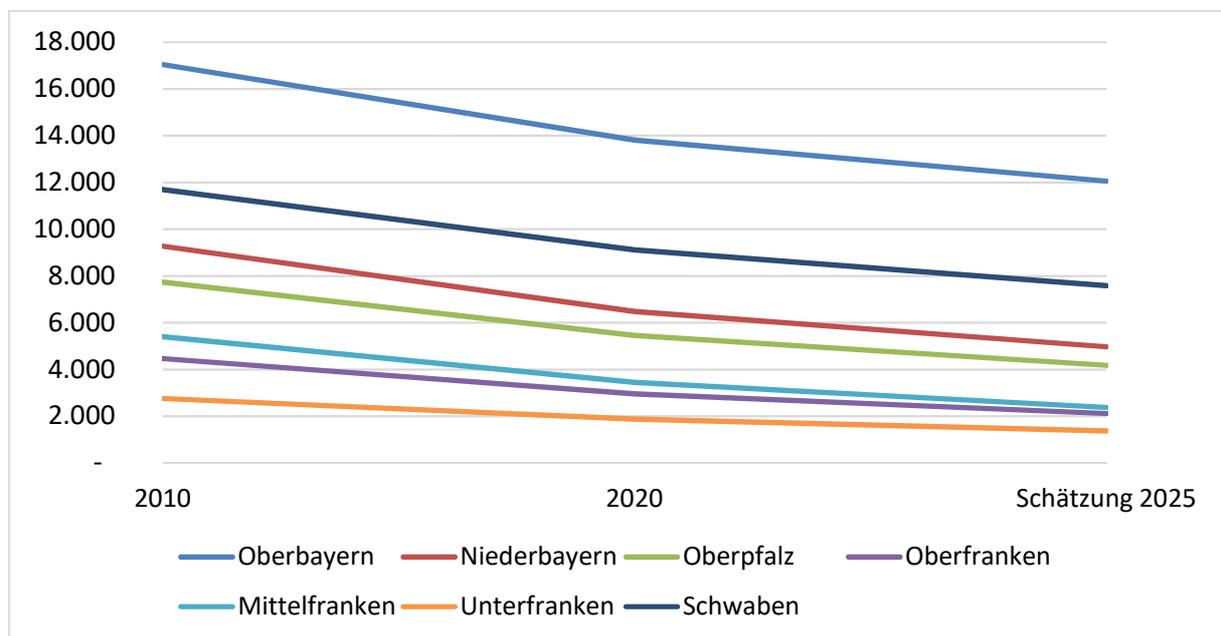


Abbildung 28: Schätzung der Anzahl in Bayern gehaltener Rinder für 2025 mittels linearer Regression

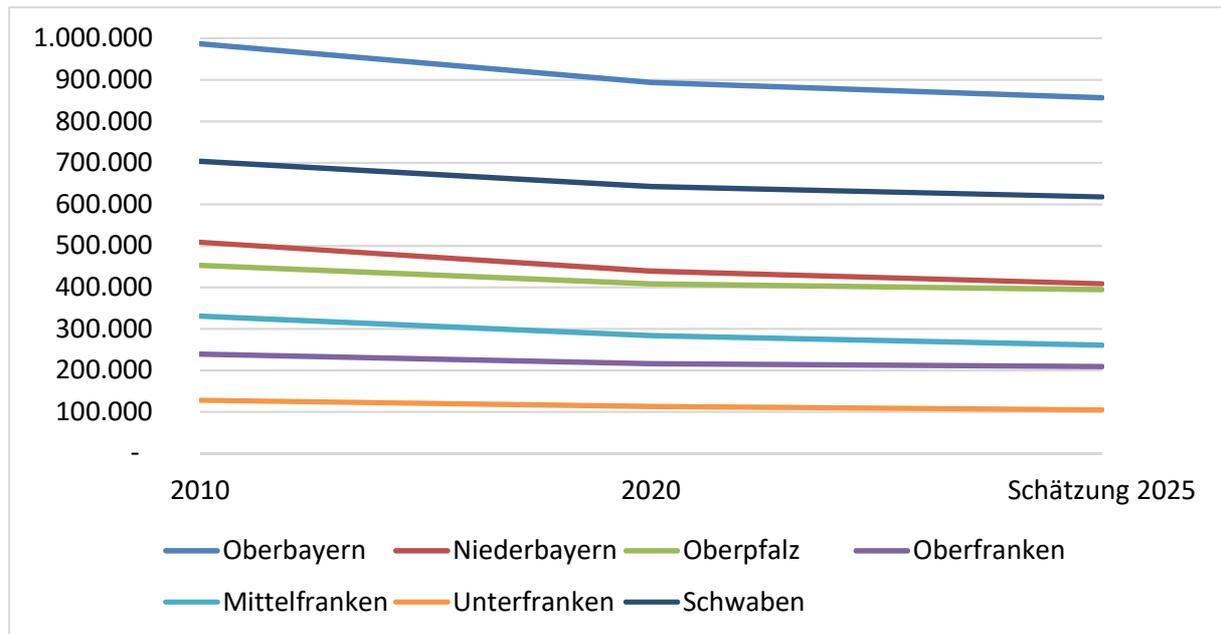
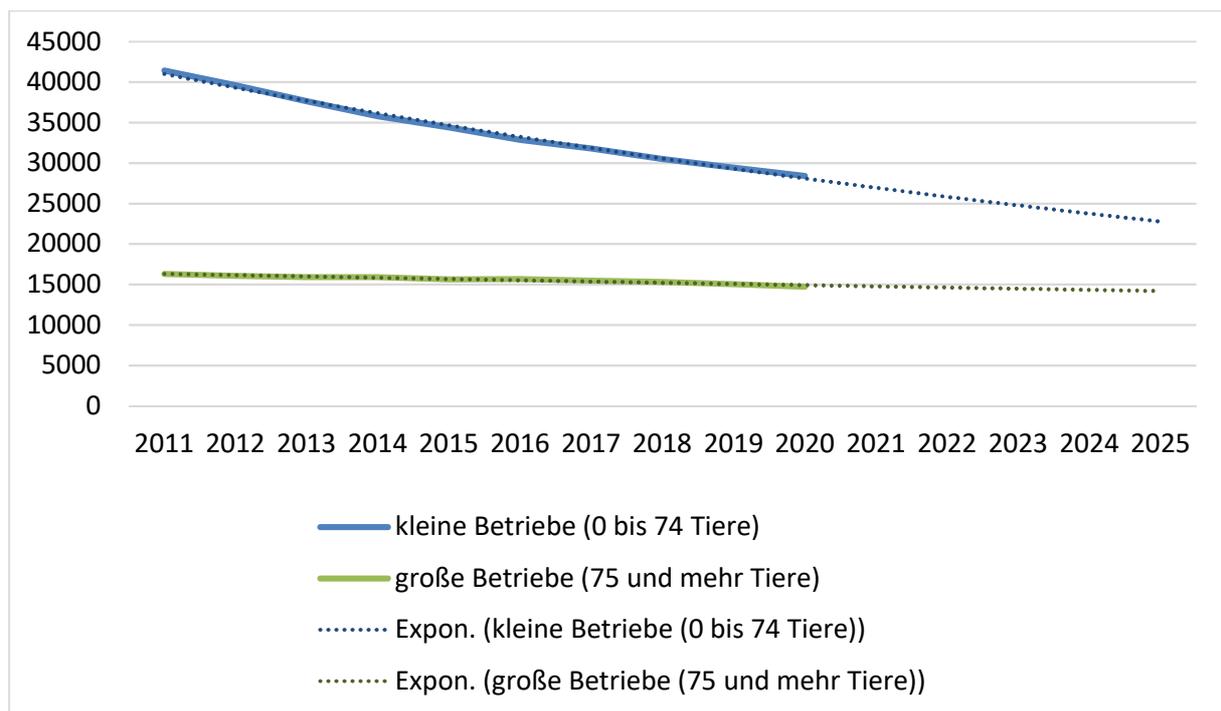


Abbildung 29: Darstellung eines exponentiellen Trends hin zu größeren Rinderbetrieben basierend auf den Daten von 2011 bis 2020



Nach Angaben des LfL war eine Prognose der Entwicklungen der Bestands- und Tierzahlen von Schweinen zum Jahr 2025 nicht möglich, da es derzeit viele Umbrüche innerhalb der deutschen Schweinehaltungen gibt, wie z.B. die Ausbreitung der Afrikanischen Schweinepest (ASP) und die damit verbundenen Konsequenzen, sowie die Auswirkungen der Änderungen der Tierschutz-Nutztierhaltungsverordnung seit 2020 (Kapitel 4.5 **Entwicklung** bayerischer Nutztierhaltungen). Da zudem im Rahmen der InVeKoS keine gewerblichen

Schweinehaltungen erfasst werden, also größere Schweinebestände fehlen, bieten die Daten des LfL keine ausreichende Grundlage für eine Prognose.

Das Thünen-Institut gibt jedoch in ihrer Politfolgenabschätzung zu den Empfehlungen der Borchert-Kommission an, dass in Deutschland im Zeitraum 2010 bis 2040 zu erwarten sei, „dass die Anzahl der Betriebe mit Mastschweinen von über 30.000 auf ca. 5.000 zurückgeht, die Anzahl der Betriebe mit Zuchtsauen von über 15.000 auf ca. 2.000 und die Anzahl der Betriebe mit Milchkühen von über 90.000 auf ca. 20.000“. (DEBLITZ u. (et. al.), 2021)

## 4.6 LandtierärztInnenmangel innerhalb Deutschlands

Bevor vergleichbare Situationen, Studien oder Lösungsmöglichkeiten aus dem internationalen Raum für Überlegungen zu Maßnahmen herangezogen werden, wurde zuerst innerhalb Deutschlands nach vergleichbaren Untersuchungen oder Überlegungen zum NutztierärztInnenmangel in anderen Bundesländern recherchiert.

### 4.6.1 LandtierärztInnenmangel in Nordrhein-Westfalen

Mitte März 2019 stellte die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Landtag NRW den Antrag „dem Tierärztemangel im ländlichen Raum wirksam [zu] begegnen!“. In ihrem Antrag beschrieb die Partei verschiedene Probleme des tiermedizinischen Berufsstandes, die sie als Ursachen für ein unattraktives Bild einer Tätigkeit in der Nutztierpraxis ausgemacht hat: schwierige Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Belastung durch Bereitschafts- und Notdienste, ethische Konflikte zwischen tierschutzrechtlichen und wirtschaftlichen Aspekten, hoher Kostendruck seitens der Landwirtschaft, lückenhafte Abdeckung von TierärztInnen in Haftpflichtfällen, die generelle körperliche und emotionale Arbeitsbelastung (mit Sucht- und Suizidgefährdung) und die unzulängliche GOT (FRAKTION BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, 2019). Zur weiteren Untersuchung und Bewertung dieser Ursachen und Stellungnahme zu den Forderungen der Partei wurden Sachverständige eingeladen.

Die Grünen forderten unter anderem, dass der Landtag die Landesregierung auffordern soll, sich auf Bundesebene für eine Anpassung der geltenden GOT und die Einführung einer Notdienstgebühr einsetzt. Letztere wurde im Februar 2020 verpflichtend eingeführt ((Bundestierärztekammer e.V.), 2020a). Außerdem sollte der Landtag die Landesregierung auffordern, sich für eine verbesserte Studienberatung und ggf. eine Lockerung der Zulassung zum Tiermedizinstudium einzusetzen, sowie einen stärkeren Bezug der Studierenden zur Nutztiermedizin zu fördern. Zudem sollte die Möglichkeit geprüft werden, TierärztInnen Haftpflichtversicherungsschutz im Fall der Tierseuchenbekämpfung im amtlichen Auftrag zu

ermöglichen. Im Zuge der Tierseuchenbekämpfung würden häufig Maßnahmen mit umfassenden und komplizierte behördlichen Auflagen anfallen, die für praktizierende TierärztInnen Haftungsgefährdungen bedeuten könnten. Im Falle vom extrem hohen Schadensersatzansprüchen seien TierärztInnen derzeit unzureichend abgesichert. Diese Problematik wurde bereits von einzelnen Landestierärztekammern bearbeitet (siehe folgendes Unterkapitel zum Rahmenübereinkommen im Tierseuchenfall). Zusätzlich sollten bestehende Dokumentationspflichten für TierärztInnen auf ihre Sinnhaftigkeit hin überprüft und gegebenenfalls reduziert werden. Statistische Daten, insbesondere zur Anzahl der TierärztInnen in der Nutztiermedizin und deren Arbeitszeiten und Einkommensstruktur, sollten regelmäßig erhoben werden ((Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), 2019).

Innerhalb der Plenarsitzung und Anhörung der Sachverständigen wurden unter anderem der zunehmende Frauenanteil in Studium und Berufsstand, eine mögliche Spezialisierung innerhalb der Studiums, eventuell bestehende Versorgungslücken durch den Rückgang landtierärztlicher Praxen und deren sinkender Verkaufspreise mit einer Gefährdung der Altersversorgung der betroffenen TierärztInnen, sowie eine mögliche Flexibilisierung des Arbeitszeitgesetzes angesprochen und diskutiert (Landtag Nordrhein-Westfalen 22.01.2020, 2020).

Der Landtag NRW beschloss nach Hörung der Sachverständigen, dass zum Zeitpunkt der Diskussion eine ausreichende Versorgung der Nutztiere in NRW bestehen würde und es somit weder einen Mangel an praktizierenden TierärztInnen, noch an TierärztInnen in den Veterinärbehörden gäbe. Der Landtag äußerte sich, dass die erläuterten Arbeitszeiten und das Einkommen von praktizierenden (Nutz)TierärztInnen schlechter als, seitens der Parteivertretungen, vermutet ausfielen. Der Landtag sah die Problematik der GOT bereits ausreichend durch eine Studie im Auftrag des BMEL bearbeitet. Die Ergebnisse dieser Studie liegen dem BMEL seit Frühjahr 2021 vor und wurden in einer Mitteilung im November 2021 veröffentlicht (aufgrund des fortgeschrittenen Projektstandes können diese Ergebnisse in diesem Bericht nicht mehr berücksichtigt werden ((BMEL), 12.11.2021). Die Herausforderung „Feminisierung“ wurde laut Plenarprotokoll von den Sachverständigen wie auch den Angehörigen des Landtages unterschiedlich in ihrer möglichen Ursächlichkeit wahrgenommen. Der Antrag der Fraktion 90/die Grünen wurde daher in Gänze abgelehnt (PEILL; Landtag Nordrhein-Westfalen 22.01.2020, 2020).

#### 4.6.2 Rahmenübereinkommen im Tierseuchenfall

Im Zuge des Antrags „Dem Tierärztemangel im ländlichen Raum wirksam [zu] begegnen!“ im nordrhein-westfälischen Landtag wurde die Problematik der unsicheren Haftung von TierärztInnen in speziellen Fällen als mögliche Ursache für eine sinkende Attraktivität der

nutztiermedizinischen Tätigkeit genannt ((Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN), 2019). Die Landestierärztekammer Westfalen-Lippe stellte im Rahmen der Expertenanhörung ein Rahmenübereinkommen vor, dass diese Problematik zumindest im Bezug zur Tierseuchenbekämpfung regelte (TIERÄRZTEKAMMER WESTFALEN-LIPPE, 2019).

Über ein ähnliches Rahmenübereinkommen informierte die Landestierärztekammer Niedersachsen ihre Mitglieder im Februar 2019. Vorwiegend ging es um den Fall eines Tierseuchenkrisenfalls. Dieser würde vom zuständigen Landwirtschaftsministerium ausgerufen, falls eine hoch ansteckende Tierseuche mit schneller Ausbreitung ausbrechen sollte. „Das Rahmenübereinkommen regelt den Einsatz von TierärztInnen im Auftrag der Kreisveterinärdienste nach Feststellung des Tierseuchenkrisenfalles, um im Ernstfall keine wertvolle Zeit mit Verhandlungen zu verlieren und um eine einheitliche Handhabung für alle zu gewährleisten.“ Denn die Verbreitung von Tierseuchen könnte nur entscheidend beeinflusst werden, wenn alle zuständigen Instanzen schnell und effektiv zusammenarbeiteten. Zu diesem Zweck wären nicht nur NutztierärztInnen mit diesem Übereinkommen angesprochen, sondern alle praktizierenden TierärztInnen. Für begrenzte Tierseuchengeschehen sei das Rahmenübereinkommen nicht verpflichtend, würde aber als Vorlage für die Zusammenarbeit in diesen Fällen fungieren. Auch bei Maßnahmen die nicht durch die Behörden, sondern durch die TierhalterInnen initiiert werden müssten werden in der Kammer-Info TierärztInnen weiterhin als unersetzbar beschrieben. Sie würden bei betriebsinternen Maßnahmen (Bestandstötung), neben nicht tierärztlichen Dienstleistern z.B. vor allem für die Euthanasie von hochtragenden, infizierten Tieren benötigt. (TIERÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN, 2019).

Die wichtigsten Punkte des Rahmenübereinkommens sind die Regelungen zu den Bedingungen des Einsatzes im Tierseuchenfall, die entsprechende Vergütung, sowie die Absicherung gegen Haftungs- und Unfallrisiken. Außerdem wird festgehalten, dass praktizierende KollegInnen für Karenzzeiten (i.d.R. 48 Stunden), in denen sie nach dem Besuch eines seuchenverdächtigen Betriebs keine Betriebe mit empfänglichen Tierarten betreten dürfen, eine gesonderte Vergütung erhalten ((Tierärztekammer Niedersachsen), 2019).

#### 4.6.3 Zentrale Notdienstorganisation in Thüringen

Um die tiermedizinischen Notfallversorgung von Kleintieren in Thüringen zu sichern und eine zentrale Organisation des Notdienstes zu gewährleisten, unterstützte das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Herbst 2019 die Thüringer Landestierärztekammer initial mit etwa 25.000€. Die Mittel wurden u.a. zur Erstellung eines digitalen Notdienst-Portals genutzt (LANDESTIERÄRZTEKAMMER THÜRINGEN,

18.10.2019). Zum Zeitpunkt der Projektvorstellung beim Leipziger Tierärztekongress im Januar 2020 wurden zunächst kleintiermedizinische Notfälle in vereinzelt Regionen Thüringens vermittelt. Die Notdienstabdeckung der Pferde- und Nutztierpraxen solle in der näheren Zukunft ebenfalls geklärt werden ((Landestierärztekammer Thüringen), 25.1.2020). Nachdem sich das Pilotprojekt erfolgreich zeigte, wurden immer mehr Regionen Thüringens an die Zentrale Vermittlung angegliedert und die finanzielle Unterstützung mit zusätzlichen 50.000 € durch das Land fortgesetzt (MDR THÜRINGEN, 2020). Bis Ende 2021 sollten alle Regionen Thüringens an die Zentrale Vermittlung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in Weimar angeschlossen werden. Auch andere Bundesländer, wie zum Beispiel Bayern zeigten bereits Interesse an einer eigenen Umsetzung des Notdienst-Projekts. (KIRSTEN, 2020)

Detaillierte Informationen zur Organisation erklärte der Geschäftsführer der Thüringer Landestierärztekammer, Henning Neukötter: Zur Verteilung der kleintiermedizinischen Notfälle wurde Thüringen, in Anlehnung an die entsprechenden Landkreise, in Notdienststringe eingeteilt. In diesen wurden alle kurativ tätigen TierärztInnen nach Beschäftigungsverhältnis und behandelten Tierarten erfasst. Denn laut Thüringer Heilberufegesetz sind praktizierende TierärztInnen dazu verpflichtet, Notdienst zu leisten (§ 21 THÜRHEILBG – BERUFSPFLICHTEN, 2020). Unter Berücksichtigung arbeitszeitrechtlicher Regelungen wurden Niedergelassene mit einem Anrechnungsfaktor von 1,0 und Angestellte mit einem von 0,5 gerechnet. Wegen gesetzlich vorgeschriebener Ruhezeiten sollten Angestellte nur in reduzierter Form zu Notdiensten herangezogen werden, um den regulären Praxisbetrieb bei Tag wie gewohnt aufrechterhalten zu können. Mittels Berechnung wurden die Gesamt-Notdienstkapazitäten pro Notdienststring und anteilig die Frequenz der Dienste pro eingeteilten TierärztInnen berechnet. Daraus ergab sich ein individuelles Kontingent an Notdiensten, je nach Region, behandelte Tierart und Beschäftigungsverhältnis, die es pro Jahr abzuleisten galt. Darüber hinaus wird bereits zu einer Überarbeitung der bisherigen Notfalldienstordnung beraten. In die Berechnung der regionalen Verfügbarkeiten und personenbezogenen Dienstkontingente sollen demnächst zusätzlich die Anzahl der jeweiligen Wochenarbeitsstunden und ggf. weitere Tätigkeitsstandorte in anderen Notdienstbereichen mit entsprechenden Faktoren miteinbezogen werden.

Notdienstzeiten unterscheiden sich nach Werktag, Wochenende oder Feiertag ((Bundestierärztekammer e.V.), 2020b). Deswegen führte die Thüringer LTK zusätzlich eine Fairness-Regelung ein: Nachtdienste werktags (Montag bis Donnerstag) gelten mit einem, Samstagsdienste mit zwei, Sonntagsdienste mit drei und Feiertagsdienste mit vier Punkten. Diese Punkte werden mit dem zu leistenden Kontingent der TierärztInnen verrechnet. So soll ein Ausgleich zwischen den unterschiedlichen zeitlichen Anforderungen geschaffen werden.

Die Meldung der Tierarten, sowie die Angabe von Terminwünschen erfolgte über ein digitales Organisations-Tool, welches über die Webseite der Thüringer LTK zugänglich ist. Jede/r TierärztIn verfügt über einen persönlichen Zugang, um diese Angaben zu machen und den resultierenden Dienstplan einzusehen. Auch das Tauschen von Diensten ist über diese Plattform möglich.

Die Dienstpläne werden der Zentralen Vermittlung der KV übermittelt. Diese Leitstelle vermittelte vorher nur human- und zahnmedizinische Notfälle, übernahm dann aber auch die Vermittlung tiermedizinischer Notfälle. Hierzu wurde eine separate Notrufnummer eingeführt. Bisher lag der Durchschnitt bei 2.500 bis 3.000 kleintiermedizinischen Notrufen pro Monat. Sollten diensthabende KollegInnen nicht zu erreichen sein, z.B. aufgrund einer Behandlung, wendet sich die Zentrale Vermittlung an die Stellvertretung bzw. die KollegInnen im näheren Umfeld. Diese Dienstleistung wird der Thüringer LTK, auf Basis einer Vereinbarung mit der KV, von der Zentralen Vermittlungsstelle in Rechnung gestellt.

Die Finanzierung basiert auf drei Säulen. Erstens auf den erwähnten Landesmitteln. Da diese an den Landeshaushalt gebunden sind, werden sie jährlich neu verhandelt. Zweitens auf kammereigenen Haushaltsmitteln. Und drittens auf den jährlichen Beiträgen der in Thüringen niedergelassenen praktizierenden TierärztInnen in Höhe von etwa 50€. Diese Gebühren sind in der Gebührenordnung der LTK Thüringen gelistet: „Bereitstellung einer zentralen Organisationsplattform durch die Landestierärztekammer zur Erfüllung der Verpflichtung zur Teilnahme am tierärztlichen Notfalldienst nach § 21 Nr. 2 ThürHeilBG“ ((Landestierärztekammer Thüringen), 2020).

Seit einiger Zeit werden regionsweise auch Pferde- und Nutztierpraxen in die Notdienstvermittlung aufgenommen. Da es in diesen Bereichen jedoch weniger TierärztInnen gibt als im Kleintierbereich, gestalten sich die angelegten Notdienststringe wesentlich größer (so gibt es nur halb so viele Ringe wie in der kleintiermedizinischen Organisation). Regionale Unterschiede und Altersstrukturen erschweren die Umsetzung in diesen Zweigen zusätzlich. Eine Flächendeckung konnte hier leider noch nicht erreicht werden. Der resultierende Unterschied in den Notdienstfrequenzen zwischen den Tierarten kann zudem dazu führen, dass KollegInnen, die mehrere Tierarten behandeln, zwar zu einem geringeren Anrechnungsfaktor für den entsprechenden Notdienst herangezogen werden, aber in der Summe mehr Notdienste im Jahr zu leisten haben.

Zielgruppe des nutztierärztlichen Notdienstes sind private Tierhaltungen, da bei gewerblichen Nutztierhaltungen von einer Notdienstabdeckung durch bestehende Bestandsbetreuungsverträge ausgegangen wird. Lange Fahrtwege stellen im Notdienstangebot für Großtiere eine besondere Hürde dar, da es dadurch zu längeren Abwesenheiten der diensthabenden TierärztInnen kommt. Die geringere Häufigkeit von

großtiermedizinischen Notrufen (z.B. durch Anrufe von ausschließlich privaten Haltungen, den langen Fahrtwegen) bedingt außerdem eine Kostenstruktur, die sich deutlich von der kleintiermedizinischen unterscheidet. Das Verhältnis zwischen den Notdienstentnahmen und den Gebühren der LTK Thüringen für Niedergelassene (s. Erklärung oben) resultierten bisher in einer niedrigeren Rentabilität und könnten so Argumente für eine Notdienstorganisation auf Landesebene schmälern (NEUKÖTTER, 13.09.2021).

## 4.7 Internationale Studien und Maßnahmen

Im folgenden Kapitel werden Studien bzw. geplante oder eingeleitete Maßnahmen zur Problemstellung „Land-/NutztierärztInnenmangel“ in anderen Nationen untersucht. Es wird hierbei zuerst auf nahe, deutschsprachige Länder eingegangen, dann andere europäische Staaten und zuletzt außereuropäische Drittstaaten.

### 4.7.1 Österreich

Zur Untersuchung der Veterinärmedizinischen Versorgungslage in Österreich, beauftragten die Veterinärmedizinische Universität Wien (Vetmeduni Vienna), die Österreichische Tierärztekammer und das österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz das Institut für Höhere Studien (BINDER et al., 2019). Es zeigte sich – ähnlich wie in Deutschland – ein Trend in den landwirtschaftlichen Tierzahlen: ein leichter Rückgang der Rinderzahlen, ein starker der Schweinezahlen, mit einem Trend hin zu wachsenden Tierzahlen pro Betrieb. Die Landwirtschaftskammer Österreich ging davon aus, dass bis 2025 rund ein Viertel der landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen außer Betrieb gehen würden. Dazu wurde festgehalten, dass der „Aufwand der VeterinärmedizinerInnen pro Tier [...] in kleineren Betrieben größer als in Großbetrieben [ist], da sich Anreise- und Behandlungszeiten pro Tier erhöhen. Insbesondere bei Schweinen und Geflügel werden meist in größeren Gruppen behandelt, weshalb der veterinärmedizinische Aufwand de facto eher pro Betrieb als pro Tier anfällt.“ Basierend auf der Altersstruktur von NutztierärztInnen wurde bis 2025 ein erhöhter Ersatzbedarf in der österreichischen Nutztiermedizin prognostiziert. Danach sollte die Rate des Ersatzbedarfs jedoch wieder sinken. Es wurden keine Verteilungsprobleme von TierärztInnen zwischen den Bundesländern beobachtet. Die Anzahl der dort tätigen NutztierärztInnen sei vor allem abhängig von den jeweiligen Rinder- und Schweinezahlen, der Höhenlage und der Anzahl betreuter landwirtschaftlicher Betriebe außerhalb des Bezirks. 93% der TierärztInnen, die in der amtlichen Schlachttier- und Fleischuntersuchung tätig waren, waren auch in einer Groß- oder Kleintierpraxis tätig. Durch den landwirtschaftlichen Strukturwandel würden die amtlichen Aufgaben, die für viele

TierärztInnen eine weitere Einkommensquelle darstellen, jedoch weniger. In der Studie wurde zudem festgestellt, dass die Rekrutierung im Nutztierbereich länger als in anderen Bereichen dauerte. Als Rekrutierungskanal wurde vorwiegend das persönliche Netzwerk, gefolgt von Stellenanzeigen (online oder in Fachzeitschriften) oder Kontakte durch Praktika genannt.

Von dem prognostizierten TierärztInnenmangel würden 2025 vor Allem Kärnten und die Steiermark betroffen sein (BINDER et al., 2019). So forderte die Landwirtschaftskammer Kärnten vom Landtag mehr veterinärmedizinische Studienplätze, Stipendien für angehende NutztierärztInnen und Niederlassungsprämien für TierärztInnen (KÄFEL, 3.11.2021). Das Bundesland Kärnten und die Vetmeduni Vienna arbeiten bereits seit ein paar Jahren zu dieser Problematik innerhalb der VetMedRegio-Initiative zusammen. Gegenstand dieser Zusammenarbeit sind zum Beispiel Forschungsprojekte der Vetmeduni Vienna mit ExpertInnen des Nationalparks Hohe Tauern in Kärnten. Studierende sollen die Möglichkeit erhalten, sich bereits im Studium regional zu vernetzen. Der ländliche Raum soll Studierenden schon früh attraktiv vorgestellt werden (VETMEDUNI VIENNA, 27.11.2021b). Im Rahmen der Initiative wurde zudem eine Außenstelle in Innsbruck, Tirol, eingerichtet. Der Fokus der Außenstelle liegt auf der Verknüpfung von Lehre und Forschung zu Infektionskrankheiten bei Rindern und kleinen Wiederkäuern im Alpenraum zwischen Universität, praktizierenden TierärztInnen und Tiergesundheitsbehörden. Studierende mit dem Vertiefungsmodul „Wiederkäuermedizin“ verbringen einen Teil ihrer praktischen Ausbildung in der Tiroler Außenstelle. Die Außenstelle habe sich nach eigenen Angaben etabliert und sei wertvoll für den Standort Tirol ((Vetmeduni Vienna), 27.11.2021a). Die VetMedRegio-Initiative umfasst weitere Veranstaltungen und Kooperationen zur Vernetzung von Studierenden und TierärztInnen in Niederösterreich, Südtirol, Salzburg und dem Dreiländereck, auf die hier jedoch nicht näher eingegangen werden soll (Österreich, Italien, Slowenien) ((Vetmeduni Vienna), 27.11.2021c). Weitere Informationen finden sich auf der Website der Universität.

Laut Landwirtschaftskammer Österreich würden interessierte Studierende von den Arbeitsbedingungen der Nutztierpraxis abgeschreckt werden. Die Vetmeduni Vienna will dem entgegenwirken, indem der Kontakt von Studierenden mit dem Praxisalltag durch Praktika gefördert, etwa 20 Studienplätzen im Wiederkäuerbereich ergänzt, und das Modell Gemeinschaftspraxen, sowie betriebswirtschaftliche Grundlagen sowie digitale Tools im zukünftigen Studium stärker in den Fokus gerückt werden sollten. Der Präsident der Tierärztekammer Österreich meinte, dass in entlegenen Regionen Gebietskörperschaften für die tierärztliche Entlohnung in Notfall- und Bereitschaftsdiensten aufkommen sollten (JUNG-LEITHNER, 2021).

Die Vetmeduni Vienna ist seit Jahrzehnten im internationalen Netzwerk VetNEST aktiv, welches vor einigen Jahren um das Programm SOFTVETS mit dem Ziel der „Erweiterung der

tierärztlichen Ausbildung um sogenannte 'life skills,' erweitert wurde ((Vetmeduni Vienna), 2019). Außerdem wurde ein Entwicklungsplan 2030 erstellt ((Vetmeduni Vienna), August 2020). Geplant wurden darin u.a. die Fortführung und Ausweitung von Maßnahmen, die darauf abzielen, Studierende frühzeitig aus dem ländlichen Raum zu akquirieren; Alumni- und Alumna-Erhebungen und Bedarfsanalysen, anhand derer die Einflüsse auf die Berufswahl identifiziert werden sollten sowie die Förderung der ersten Kontaktaufnahmen zwischen Studierenden und praktizierenden TierärztInnen.

Derweil beauftragte die Tiroler Landesregierung eine private Universität „mit der Erstellung einer Machbarkeitsstudie zur Etablierung eines universitären Studienganges für Veterinärmedizin.“ (UMIT, 05.02.2019).

Es gibt in Österreich die bundesweite Digitalisierungsförderung „KMU.Digital 2.0“ für kleine und mittlere Unternehmen, mit deren Hilfe entsprechende Beratungen und Anschaffungen von Soft- und Hardware vom Bundesministerium für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort finanziell unterstützt werden (PRAXISMANAGER, 2018). Das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie bietet ähnliche Förderungen und finanzielle Zuschüsse für Unternehmen auf Landes- und Bundesebene an (BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT, LANDESENTWICKLUNG UND ENERGIE, o.J.).

#### 4.7.2 Schweiz

Auch in der Schweiz wurde 2018 durch das Veterinary Public Health Institut der Vetsuisse-Fakultät der Universität Bern die nutztierärztliche Versorgung von Rindern und Schweinen in der Schweiz mittels Befragungen von TierärztInnen und LandwirtInnen untersucht (HOOL et al., 2019). Hierbei beurteilten beiden Gruppen die nutztierärztliche Versorgung als gut bis sehr gut. Die Notdienste seien gut gewährleistet, mit angemessenen Reaktionszeiten. Die Qualität tierärztlicher Leistungen beurteilten beide ebenfalls als gut und hätte sich tendenziell über die letzten fünf Jahre verbessert. Versorgungstechnische Engpässe gab es in Berg- und Randregionen sowie im Kanton Tessin. Mehr als 80% der befragten LandwirtInnen gaben an, den Betrieb für mindestens fünf weitere Jahre zu betreiben. Grundsätzlich wollten die befragten Praxen lieber mehr Betriebe als bisher betreuen. Jedoch sei die Besetzung von Stellen schwierig, da es nicht ausreichend BewerberInnen gäbe. Die meisten BewerberInnen waren nicht in der Schweiz ausgebildet. 60% der Absolvierenden arbeiteten in der kurativen Praxis und jede/r Fünfte in Teilzeit. Die AutorInnen schlossen, dass die nutztierärztliche Versorgung von Rindern und Schweinen ausreichte, jedoch nicht genügend TierärztInnen in der Schweiz ausgebildet wurden, um den zukünftigen Bedarf zu decken (HOOL et al., 2019). Die Studienergebnisse bestätigten den Eindruck der Gesellschaft Schweizer TierärztInnen und

Tierärzte (GST) (GESELLSCHAFT SCHWEIZER TIERÄRZTINNEN UND TIERÄRZTE, 19.06.2018).

Die GST forderte mehr Studienplätze in Zürich und Bern und plante sich mit den Kantonen und Bauernverbänden zusammensetzen, um ein „Frühwarnsystem“ zu erarbeiten. Es müssten für jede Region individuelle Lösungen gefunden werden, z.B. ein gesichertes tierärztliches Einkommen durch die Übernahme amtlicher Aufgaben oder „Wartegelder“ von LandwirtInnen. Eine nähere Erklärung zu letzterem Beispiel konnte weder in dieser noch in anderen Quellen gefunden werden (DIEGRUENE.CH, 24.1.2019). Zudem wies die GST auf die Auswirkungen des landwirtschaftlichen Strukturwandels auf die Nutztiermedizin hin. „Der Kostendruck in der Landwirtschaft senkt die Bereitschaft der Landwirte, für die Leistung der Tierärztinnen und Tierärzte angemessene Preise zu bezahlen.“ Die Anzahl der ausschließlich Nutztiere behandelnden Praxis sank. Stattdessen gab es häufiger Gemischtpraxen, die sich vorwiegend mit Einnahmen aus der Kleintiermedizin finanzierten und somit den Nutztierbereich unterstützten ((GST), 18.11.2021).

Auch im veterinärmedizinischen Berufsstand in der Schweiz nimmt der Frauenanteil stetig zu. Daher hat es sich die GST zum Ziel gemacht den Beruf für alle Geschlechter attraktiv zu gestalten. In einem Positionspapier hielt die GST fest, sich für einen „nachhaltigen Berufseinstieg“, „gute Laufbahnmöglichkeiten“ und „konkrete Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf“, sowie einer fairen Entlohnung einzusetzen ((GST), 22.11.2018).

Die Vetsuisse Fakultät (Zusammenschluss der Fakultäten Zürich und Bern) plante in ihrem überarbeiteten Curriculum zum Jahr 2020 ein sechstes Ausbildungsjahr mit einem praktischen Schwerpunkt durch die Zusammenarbeit mit LeehrtierärztInnen aus Privatpraxen (VETSUISSE FAKULTÄT, November 2016). Zum Aufbau und zur Implementierung „qualitätsgesicherter externer praktischer Ausbildungsmodule [...] in Lehrpraxen“ wurden durch die Vetsuisse Mittel bei der Schweizerischen Hochschulkonferenz (Koordination Hochschulwesen von Bund und Kantonen) beantragt. Nach einer Projektlaufzeit von vier Jahren sollten sich die erstellten externen Module selbst tragen. Weitere Kosten würden von der Vetsuisse übernommen ((Vetsuisse Fakultät), 2020). Mit der Curriculumreform 2021 dauert das Studium nun fünfeinhalb Jahre und ist in einen Bachelor und Master of Veterinary Medicine aufgeteilt. Im Master entscheiden sich die Studierenden für einen Schwerpunkt. „Nach dem Masterabschluss erfolgt die eidgenössische Prüfung Veterinärmedizin. Das Diplom der Veterinärmedizin berechtigt zur Tätigkeit auf allen Gebieten der Veterinärmedizin in der Schweiz.“ ((Vetsuisse Fakultät), 17.02.2021).

### 4.7.3 Weiterer Europäischer Raum

Die FEDERATION OF VETERINARIANS OF EUROPE (2020) fasste in einem Report die Schweregrade und die getroffenen bzw. geplanten Maßnahmen der europäischen Länder in Bezug auf einen europaweiten NutztierärztInnenmangel zusammen.

In **Frankreich** wurde mittels einer Studie untersucht in welchen Regionen frisch approbierte TierärztInnen tätig werden. So orientierten sich TierärztInnen in ländlichen Gegenden z.B. danach wo bereits andere TierärztInnen arbeiteten. Die Verfügbarkeit von öffentlichen Dienstleistungen und Infrastruktur beeinflusste die regionale Entscheidung ebenfalls (TRUCHET et al., 2017). 2017 traf sich der Minister des Ministeriums für Landwirtschaft und Ernährung mit Vertretern der Landwirtschaft und Tiermedizin, um einen Maßnahmenplan gegen die veterinärmedizinische Desertifikation in ländlichen Regionen zu entwickeln. Als konkrete Maßnahmen unterstützt das Ministerium nun die Entwicklung und Finanzierung von Lehrpraktika für Veterinärmedizinstudierende, die Anwendung von Telemedizin, eine Verbesserung der Weiterbildung von amtlichen TierärztInnen, die Entwicklung eines Online-Portals zum Austausch zwischen TiermedizinerInnen und veterinärmedizinischer Verwaltung bezüglich Medikamente, insbesondere Antibiotika (CALYPSO), außerdem die Förderung veterinärmedizinischer Bildungsstätten und Angebote für interessierte Schüler und Schülerinnen (MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION, 09.11.2021). Die begleiteten Praktika mit individuellem Training zeigten bisher gute Ergebnisse, da rund 80% der PraktikantInnen nach Beendigung des Programms in den ländlichen Regionen ihrer Praktikumsstätten als TierärztInnen tätig wurden ((FVE), 2020). Derzeit seien zudem die Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl, eine Modifikation des Zulassungsverfahrens nach einem landtierärztlichen Quotenkonzept, sowie die Erstellung eines Studienschwerpunkts "Landtierarzt/-ärztin" für Studierende im letzten Jahr geplant. In der vorliegenden Quelle gab es keine genauere Beschreibung der Studieninhalte dieses Schwerpunkts ((FVE), 2020).

**Tschechien** produzierte dreimal so viele AbsolventInnen wie nachgefragt. Trotzdem wurden ländliche Regionen nicht zufriedenstellend versorgt. Außerdem verließen viele junge TierärztInnen den nutztierärztlichen Beruf nach wenigen Jahren ((FVE), 2020).

Obwohl die Zahl der Absolvierenden in **Portugal** in den letzten Jahren anstieg, war es trotzdem schwierig für ländliche Regionen Nutz- und KleintierärztInnen zu finden. Als mögliche Ursachen wurden schlechte Arbeits- und Lebensbedingungen vor Ort genannt. Ein weiteres Problem stellten die ansässigen LandwirtInnen dar: Sie bezogen Medikamente selbst und führten eigenständig veterinärmedizinische Tätigkeiten durch. TierärztInnen kritisierten, dass sie sich jedoch oft nicht ihrer ethischen Verpflichtung bewusst und nicht innovationsfreudig genug seien. Das bedrohe Tierschutz und Tierwohl in diesen Regionen ((FVE), 2020).

In Skandinavien wurden TierärztInnen auf regionaler Ebene bzw. auf Basis der Gemeinden organisiert und finanziert. **Norwegen** gab an, dass trotz gesetzlicher Verpflichtung der Gemeinden eine ausreichend veterinärmedizinische Versorgung zu gewährleisten, die bisherigen finanziellen Anreize dazu nicht ausreichten. In **Schweden** gibt es die District Veterinarian Organisation (DVO), die zu großen Teilen staatlich durch das Landwirtschaftsministerium finanziert wird. Sie bieten Dienstleistungen der Prävention und Bestandsbetreuung an, einen durchgehenden Notdienst und monitorierte Tierseuchen. Grundsätzlich werden auch Pferde und Kleintiere behandelt – der Fokus liegt jedoch stark auf lebensmittelliefernden Tieren (NATIONAL VETERINARY INSTITUTE, o.J.). Die DVO reicht jedoch allein nicht aus, um einem Mangel oder einem deutlichen Rückgang von TierärztInnen in ländlichen Regionen zu vermeiden ((FVE), 2020).

**Rumänien** plante eine finanzielle Unterstützung von tierärztlichen Praxen durch staatliche Mittel, wenn diese im Gegenzug das Erfüllen von Aufgaben wie der Gewährleistung einer durchgehenden Notfallversorgung und Schlachttieruntersuchungen garantierten ((FVE), 2020).

Nach der Darstellung des europaweiten TierärztInnenmangels (NIEDERBERGER, 2020) empfiehlt die FVE unterschiedliche Maßnahmen, um gegenzusteuern ((FVE), 2020):

- Förderung von Präventivmaßnahmen wie z.B. durch Regelungen innerhalb der neuen Verordnung (EU) 2016/429 ("Tiergesundheitsrecht"), die im April 2021 in Kraft trat. Durch eine verringerte Erkrankungshäufigkeit könnte der tierärztliche Bedarf in der Akut- und Notfallversorgung reduziert und eine Unterversorgung entschärft werden.
- Ausbau des medizinischen Netzwerks, um TierärztInnen auch mit anderen Heilberufen, die medizinische Leistungen auf hohem Niveau anbieten, in Verbindung zu bringen (z.B. zur Mitnutzung von Geräten); One Health Gedanke (Gebäude könnten von human- und tiermedizinischen Einrichtungen geteilt werden, v.A. in ländlichen Regionen)
- Ausbau der ländlichen Strukturen (z.B. Kinderbetreuung) oder Unterstützung der dortigen Lebensbedingungen (Unterkunft, Mobilität)
- Finanzierung von notwendigem Equipment, z.B. für Telekommunikation o. ä., das die Zeit "am Tier" bzw. insgesamt die Zeit für tierärztliche Leistungen erhöhen könnte
- Langfristig sollte die finanzielle Situation der LandwirtInnen verbessert werden. (Verweis auf Förderungen der finanziellen Tragfähigkeit (engl.: financial sustainability) europäischer LandwirtInnen durch die „Farm to Fork“-Strategie der Europäischen Union)

#### 4.7.4 Drittländer

Das Royal Veterinary College (RVC) der University of London in **England** hat Partnerschaften mit diversen akademischen Institutionen und privaten Praxen bzw. Kliniken für die praktische Ausbildung der Veterinärmedizinierenden, z.B. die BUCKINGHAM EQUINE VETS (28.10.2021). „In the first collaboration of its kind the RVC and Buckingham Equine Vets work closely together to further advance the quality of equine care provided by the Practice, while at the same time, offering advanced teaching facilities for veterinary students. The agreement provides the Practice with organisational and financial support, as well as clinical back-up from world leading experts at the largest and oldest independent veterinary school in the UK.“. So absolvieren die Studierenden im vierten und fünften Studienjahr Teile der intramuralen Praktika in fakultätseigenen Einrichtungen und den Rest in privaten Praxen/Kliniken oder anderen Institutionen. Das RVC sieht außerdem 12 Wochen extramurale Praktika in landwirtschaftlichen Tierhaltungen vor. Diese müssen vor dem dritten Studienjahr absolviert werden, z.B. in Milchvieh- oder Schweinehaltungen. (ROYAL VETERINARY COLLEGE UNIVERSITY LONDON, 17.11.2021). In einem Programm zum Berufseinstieg ermöglicht das RVC es Praxen und Kliniken sich als geeignete Stellen für Berufseinsteigende zu zertifizieren. Bedingung dafür sind z.B. mindestens eine Stunde pro Woche Zeit für das Feedback oder die Besprechungen mit den Frischapprobierten einzuplanen (RCVS, 2021).

Nachtpraxen/-kliniken sind in Großbritannien ein gängiges Modell. Vorwiegend im Kleintierbereich. So gibt es zum Beispiel Unternehmen, die Teams aus TierärztInnen und Tiermedizinischen Fachangestellten (im Englischen „vet nurse“ eher mit „Tierarzthelferin“ übersetzt) für Nacht- und Wochenenddienste anstellen. Diese Teams übernehmen dann nachts bzw. an Wochenenden (oder in Urlaubszeiten) die Räumlichkeiten von kollaborierenden Praxen/Kliniken und versorgen dort stationäre Patienten bzw. bedienen Notdienste. Zum Morgen werden die Fälle dann wieder an die regulären Tagdienste der Praxen/Kliniken übergeben (VETS NOW, 10.09.2021).

In **Australien** wurde eine longitudinale Studie unter Veterinärmedizinierenden und TierärztInnen durchgeführt, die die Umfrage während ihres Studiums sowie jeweils ein, fünf und zehn Jahre nach Abschluss beantworteten. Nach zehn Jahren gaben die meisten an, zufrieden mit ihrer Entscheidung zum Tiermedizinstudium zu sein. Unabhängig davon sahen ein Viertel ihre Erwartungen an den Beruf nicht erfüllt und knapp die Hälfte der Befragten würde sich nicht noch einmal für die Tiermedizin entscheiden. Als häufigste Gründe hierfür wurden Stress, lange Arbeitszeiten, schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und ein geringes Einkommen genannt. Der letzte Faktor wurde als möglicher Grund für die geringer Anzahl männlicher Bewerber auf Studienplätze der Tiermedizin diskutiert (HEATH, 2002a; KOSTELNIK, 2010). Die Hälfte derjenigen, die nach 5 Jahren in der Gemischtpraxis

angegeben hatten zufrieden zu sein, hatten dieses Feld bei der Befragung nach 10 Jahren verlassen. In derselben Zeitspanne hatte die Hälfte derjenigen, die früher angaben sich auf jeden Fall wieder für den Beruf Tierarzt/-ärztin zu entscheiden, ihre Meinung revidiert. Bei der Angabe sich wieder für den Beruf zu entscheiden konnte ein Zusammenhang mit der Zufriedenheit der TierärztInnen mit ihrer ersten Stelle bzw. mit ihrem ersten Chef festgestellt werden (HEATH, 2002a). Nach 10 Jahren waren weniger als ein Fünftel der Graduierten in der Gemischtpraxis tätig. Am wahrscheinlichsten blieben TierärztInnen, die in ländlichen Regionen mit Tieren aufwuchsen. Prognosen auf Basis von Interviews vor dem Studium hatten nur eine geringe Aussagekraft, ob StudienabsolventInnen nach dem Studium in die Gemischtpraxis gingen (HEATH, 2002b). Insgesamt arbeiteten mehr Männer als Frauen in Vollzeit und verdienten durchschnittlich mehr Gehalt. Unter Vollzeittätigen gab es keine Geschlechterunterschiede in Bezug auf die Realisierung einer Selbstständigkeit (HEATH, 2007).

Im Verlauf der letzten zehn Jahre wurde in Australien von vier auf sieben veterinärmedizinische Ausbildungsstätten aufgestockt. Damit gab es einen Zuwachs von 61% StudienanfängerInnen zwischen 2007 und 2013. 2013 begannen knapp 700 Studierende ihr Tiermedizinstudium. Eine Studie zur Modellierung der tierärztlichen Arbeitskraft in Australien zeigte jedoch auf, dass es trotzdem noch unterversorgte Regionen gab. Grund dafür schien zu sein, dass viele TierärztInnen die Profession unzufrieden verließen (AVA, 2015). Die Berechnungen der Australian Veterinary Association (AVA) stellen eine der wenigen Bedarfsanalysen innerhalb der Tiermedizin dar, abgesehen von denen aus dem deutschsprachigen Raum oder den USA, auf die in einem späteren Absatz eingegangen wird. Um einer Unterversorgung in ländlichen Regionen entgegenzuwirken, wurde u.a. das "Dairy Resident's Program" initiiert. Hierbei handelte es sich um eine Kooperation zwischen der Fakultät in Melbourne, der Gardiner Foundation (Organisation mit Wohltätigkeitszweck für Bildung) und Dairy Australia. Im Master ihres Tiermedizinstudiums verbrachten Studierende mit einem Schwerpunkt in „Milchvieh“ drei Jahre in kollaborierenden Nutztierkliniken ausgewählter Regionen und erhielten dort z.B. spezialisiertes praktisches Training (WARRNAMBOOL VETERINARY, 2021). Außerdem schlug die AVA der australischen Regierung ein „Rural Placement Incentives Program for Veterinary Graduates“ nach neuseeländischem Vorbild vor (CHANDLER, o.J.).

Dieses finanzielle Förderprogramm für Frischapprobierte ist inspiriert vom Voluntary Bonding Scheme for Veterinarians (VBS) aus **Neuseeland**. In Neuseeland wurde ebenso ein Fachkräftemangel mit drohender Unterversorgung von Nutztieren festgestellt. Die durchschnittlichen Studienschulden lagen bei 100.000 AUD. Deshalb wurde 2009 das VBS eingeführt und seitdem vom Ministry of Primary Industries (MPI) finanziert. Geeigneten

Teilnehmenden werden über fünf Jahre insgesamt 55.000 AUD ausgezahlt, wobei die erste Zahlung erst nach drei Jahren in Summe (33.000 AUD) erfolgt und ab dann jährlich fortgesetzt wird. Die Summe richtet sich nach den durchschnittlichen Studienschulden. Es werden pro Jahr neuseelandweit 30 Teilnehmende akzeptiert. Diese müssen ihren Abschluss innerhalb der letzten 12 Monate abgeschlossen haben, neuseeländische/r BürgerIn und als TierärztIn beim Veterinray Council of New Zealand registriert sein. Sie müssen eine unbefristete Anstellung in Vollzeit (min. 35h/Woche) vorweisen können oder zumindest in Aussicht haben. Gültig sind nur Anstellungen in Praxen, die hauptsächlich Nutztiere behandeln und aktuell oder in absehbarer Zeit unterbesetzt sind bzw. sein werden (MINISTRY FOR PRIMARY INDUSTRIES, o.J.). Das VBS wurde zuletzt evaluiert und geringfügig angepasst. So sind nun z.B. Teilzeitmodelle in Elternzeit möglich. Das Programm sei erfolgreich, da nur 5% der Teilnehmenden vor Ablauf der fünf Jahre aufhörten und die Mehrheit der teilnehmenden TierärztInnen über das Programm hinaus in den entsprechenden Regionen verblieben (MACINTYRE, 2019). In ihrem Vorschlag an die australische Regierung schlug die AVA eine auszuzahlende Gesamtsumme von 70.000 AUD in fünf Jahren vor, mit 80 Graduierten pro Jahr (CHANDLER, o.J.).

In den **USA und Kanada** wurde anhand der Methode der Delphi forecasting technique der zukünftige Bedarf an NutztierärztInnen prognostiziert (ANDRUS et al., 2006). Es wurde eine leicht steigende Nachfrage nach tierärztlichen Leistungen und ein starker Rückgang tierärztlicher Arbeitskraft in den meisten veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern vorausgeschätzt. Insbesondere folgende Lösungsmöglichkeiten Als mögliche Lösungsansätze für die Nutztiermedizin wurden insbesondere folgende hoch bewertet: Stipendien bzw. Rückzahlungsmöglichkeiten für Studienschulden im Gegenzug für tierärztliche Tätigkeiten in unterversorgten Regionen; größere Einflussnahme durch NutztierpraktikerInnen in der Lehre; Mentoring-Initiativen für nutztierinteressierte Studierende (FSVMC, 2006). So gab es in den **USA** das durch die American Veterinary Medical Association (AVMA) bezuschusste „Food Animal Veterinarian Recruitment and Retention Program“, das das „Veterinary Medicine Loan Repayment Program“, staatlich finanziert durch das U.S. Department of Agriculture, ergänzte. TierärztInnen konnten in diesen Programmen im Austausch für tierärztliche Leistungen in unterversorgten Regionen einen beträchtlichen Teil ihrer Studienschulden abbauen (LARKIN, 2010). In einem Report 2018 schätzte die AVMA den zukünftigen Bedarf an NutztierärztInnen. Sie stellte bezüglich Alters- und Geschlechterverteilung eine ähnliche Ausgangslage wie in Deutschland fest und prognostizierten regionale Ungleichverteilungen in den USA, die in unterversorgten Regionen resultierten (AVMA, 2018).

Das Studienportfolio der St. George's University in **Grenada** zeigt ein breites Spektrum an Studienverläufen zwischen vier und sieben Jahren (je nach akademischem Kenntnisstand). Bei letzterem Verlauf gibt es die Möglichkeit zu einem dualen Studium mit einer Kombination des Tiermedizinstudiums mit z.B. einem Bachelor in den Bereichen Public Health, Global Veterinary Health, vertiefender veterinärmedizinischer Wissenschaft, oder einem Master of Business Administration im Multi-Sector Health Management (ST. GEORGE'S UNIVERSITY, 23.09.2021).

## 4.8 Maßnahmen gegen den ÄrztInnenmangel in der Humanmedizin

Der drohende ÄrztInnenmangel ist bereits seit einigen Jahren Thema. Bis zum Jahr 2025 wurde der Ersatzbedarf an HausärztInnen auf eine Zahl von 20.000 geschätzt (SACHVERSTÄNDIGENRAT ZUR BEGUTACHTUNG DER ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN, 2014). Für das Jahr 2030 prognostizierte das Unternehmen PWC einen Mangel von 106.000 ÄrztInnen (PWC, 2012). Die Ursachen seien vielfältig. Durch den demografischen Wandel stieg der Bedarf an ÄrztInnen, dem gegenüber stehe ein wachsender Fachkräftemangel bzw. eine Verteilungsproblematik (KOPETSCH, 2010). Besonders betroffen sind in Deutschland die hausärztliche Versorgung auf dem Land und der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) (KADUSZKIEWICZ et al., 2018). Als primäre Gründe für den ÄrztInnenmangel in strukturschwachen Regionen im ländlichen Raum, nannte das BMG schlechtere Infrastruktur auf dem Land und die Arbeitsbedingungen von LandärztInnen (BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT, 7. März 2016). Ein weiterer Faktor ist das hohe Alter vieler HausärztInnen. So hätten beispielsweise in Nordrhein-Westfalen ca. 60% der HausärztInnen das 60. Lebensjahr überschritten (HUSTER, 2018) und würden voraussichtlich in den nächsten 15 Jahren nicht mehr medizinisch tätig sein (STOLLMANN, 2020). Von 2007 bis 2017 sei jede siebte Praxis geschlossen worden (LÜBKE, 2020). Um dem drohenden ÄrztInnenmangel entgegen zu wirken wurden „in den vergangenen Jahren [...] viele Regelungen neu eingeführt bzw. geändert, um den Arztberuf wieder attraktiver zu machen“ (KVB, 2021). Im Folgenden soll ein Überblick über bisherige Maßnahmen gegeben werden.

Mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz, GKV-VStG) im Januar 2012 sollten u.a. ländliche Gebiete für ÄrztInnen über Vergütungsanreize attraktiver gemacht werden. Seither können die Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit den Krankenkassen durch Vergütungszuschläge für besondere Leistungen zusätzliche Anreize schaffen. Zusätzlich wurde die Residenzpflicht, die Verpflichtung eines Vertragsarztes seinen

Wohnsitz in Praxisnähe zu wählen, abgeschafft und die Zulassung von Zweitpraxen erleichtert (BUNDESTAG, 22.12.2011), wodurch das Niederlassungsverfahren erleichtert wurde.

Am 16. Juli 2015 wurde das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) verabschiedet, das auf dem GKV-VStG aufbaut. Mit Inkrafttreten des GKV-VSG erhielten die Kassenärztlichen Vereinigungen die Möglichkeit, schon vor einer drohenden Unterversorgung Strukturfonds zur Finanzierung von Fördermaßnahmen einzurichten. Durch die Fonds werden seither Zuschüsse bei Neuniederlassungen oder der Gründung von Zweigpraxen, Ausbildungsvergütung und Stipendien, insbesondere für Weiterbildungen im Rahmen der hausärztlichen Versorgung, sowie Praxisnetze finanziert. Des Weiteren wurden durch das GKV-VSG gesetzliche Rahmenbedingungen für die Gründung von medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ausgebaut. Bei festgestellter Unterversorgung müsse die KV innerhalb von 12 Monaten eine Eigeneinrichtung eröffnen oder telemedizinische Angebote aufbauen ((Bundestag), 16. Juli 2015).

Als weitere Maßnahme wurde am 31. März 2017 der Masterplan Medizinstudium 2020 durch das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung (BMBWF), das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), die Kultusministerkonferenz (KMK) und die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) sowie Vertretende der Koalitionsfraktionen des Deutschen Bundestages verabschiedet (BUNDEMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT, 2017). Durch 37 Maßnahmen zur Änderung des Medizinstudiums, sowie durch Maßnahmen zur Anpassung des Zulassungsverfahrens (insbesondere der sog. „Landarztquote“) sollte u.a. die Anpassung der ärztlichen Ausbildung an die zukünftigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung wie den demographischen Wandel vollzogen werden. Es wurde eine unabhängige Expertenkommission gegründet, die die mit dem Masterplan „verbundenen finanziellen und kapazitären Auswirkungen ermitteln und einen Vorschlag zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte erarbeiten“ und in einem Bericht festhalten sollte (WISSENSCHAFTSRAT, 2018). Die Maßnahmen zur Änderung des Zulassungsverfahrens (Maßnahmen 30 bis 32) und zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung (Maßnahmen 33 bis 37) sind nicht im Arbeitsauftrag der Expertenkommission enthalten und finden an dieser Stelle daher nur kurze Erwähnung. Dem Bericht zufolge sollten die AdH im Rahmen des Zulassungsverfahrens stärker auf die Anforderungen der ärztlichen Tätigkeit ausgerichtet werden. Als Beispiele wurden die Berücksichtigung von sozialen und kommunikativen Kompetenzen oder motivationalen Aspekten genannt. Dazu sollten Studierfähigkeitstests und Auswahlgespräche herangezogen sowie vorherige Berufsausbildungen und -tätigkeiten in medizinischen Berufen bzw. andere Erfahrungen im medizinischen oder medizinischen Bereich stärker gewichtet werden ((Wissenschaftsrat), 2018). Unabhängig davon entschied das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) mit Urteil vom 19. Dezember 2017 dass die geltenden gesetzlichen Verfahren zur Vergabe von Studienplätzen für das Medizinstudium in

Teilen mit dem Grundgesetz unvereinbar waren, und forderte die Gesetzgebenden zu einer Neuregelung bis zum 31. Dezember 2019 auf (BUNDESVERFASSUNGSGERICHT, 19.12.2017). In Bezug auf den Masterplan war hierbei die Regelung, dass im AdH neben der Abiturnote mindestens ein ergänzendes, nicht schulnotenbasiertes Auswahlkriterium zur Anwendung kommen musste, besonders relevant. Dem kamen die Universitäten durch die Einführung bzw. stärkere Berücksichtigung des TMS-Tests nach.

Zur Gewinnung von mehr AbsolventInnen für die Niederlassung in unterversorgten ländlichen Regionen wurden im Masterplan eigene Maßnahmen genannt. Zentrale Maßnahme war die Landarztquote, durch die zukünftig bis „zu 10 % der Studienplätze [...] vorab an Bewerberinnen und Bewerber vergeben werden [sollten], die sich verpflichten, nach Studium und fachärztlicher Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für bis zu zehn Jahre in der hausärztlichen Versorgung in unterversorgten ländlichen Regionen tätig zu sein. Die Verpflichtung soll sanktionsbewehrt umgesetzt werden.“ ((Wissenschaftsrat), 2018). Die Landarztquote liegt in der Verantwortung der Länder ((Bundministerium für Gesundheit), 2017).

#### 4.8.1 Rechtliche Einordnung der Landarztquote

Im Gutachten von MARTINI u. ZIEKOW (2015) wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Einführung und Ausgestaltung einer Quote überprüft. Die Autoren schrieben, dass der Bund die Hochschulzulassung betreffende Regelungen erlassen könne (Art. 74 Abs. 1 Nr. 33 GG) und die Länder davon abweichen dürften (Art. 72 Abs. 3 S. 1 Nr. 6 GG, Art. 125b S. 1 und 2 GG.). In vier Teilen gingen sie anschließend ausführlich auf die einzelnen zu beachtenden Aspekte ein.

Im *ersten Teil* des Gutachtens untersuchten Martini und Ziekow, ob die Quote ein verfassungsrechtlich zulässiges Auswahlkriterium im Hinblick auf die Berufsfreiheit der *abgelehnten Bewerbenden* darstellte. Berücksichtigt werden musste dabei die Vereinbarkeit mit dem verfassungsrechtlichen Schutzgehalt des derivativen Teilhaberechts aus Art. 12 Abs. 1 i. V. m. Art. 3 Abs. 1 GG. Das Teilhaberecht besagte, dass der Staat nicht jedem/r Interessierten einen Studienplatz zur Verfügung stellen, jedoch die vorhandenen Kapazitäten fachgerecht zuteilen musste. Welche Kriterien für eine verfassungskonforme Auswahl Berücksichtigung finden sollten, nannte das Grundgesetz nicht und lies den Gesetzgebenden damit Gestaltungsspielraum. Um die Quote zu rechtfertigen müssten Angemessenheit und Erforderlichkeit gegeben sein. Angemessen war die Quote laut Autoren dann, wenn die Mindestanforderungen an die fachliche Qualität der Bewerbenden sichergestellt, der Sanktionsmechanismus bei Pflichtverletzung wirksam und die Zulassung quantitativ begrenzt war. Nebst der Prüfung auf Angemessenheit war für die Einführung der Quote eine

Erforderlichkeitsprüfung nötig, da der öffentliche Bedarf vor Allem dann als Auswahlkriterium berücksichtigt werden durfte, „wenn anderenfalls schwere und nachweisbare Gefahren für ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut drohen, die sich nicht anders abwenden lassen.“ (MARTINI u. ZIEKOW, 2015) Demgemäß untersuchten Martini und Ziekow auch alternative Handlungsoptionen und kamen zu dem Schluss, dass diese Optionen, selbst wenn mehrere miteinander kombiniert würden, nicht effizient genug seien, um die prognostizierte Bedarfslücke zu füllen.

Der *zweite Teil* des Gutachtens widmete sich der Fragestellung, welche grundrechtlichen Einschränkungen für *Verpflichtete* entstanden. Gemäß Art. 12 Abs. 1 GG bestand berufliche Entfaltungsfreiheit. Diese wurde durch die Verpflichtungserklärung für angehende LandärztInnen gestört, was nur mit hinreichenden verfassungsrechtlichen Rechtfertigungsgründen zulässig war. Rechtfertigbar war der Eingriff dann, „wenn die mit der Verpflichtungserklärung verbundenen Belastungen verhältnismäßig, insbesondere zumutbar [war].“ In ihrem Zwischenergebnis schrieben Martini und Ziekow dazu, dass es durch Inanspruchnahme der Quote zu Einschränkungen der Berufsausübung komme. Aufgrund des jungen Alters (18 oder 19 Jahre) der Bewerbenden zum Zeitpunkt der Berufsentscheidung, waren diese unerfahren und müssten Ausstiegsoptionen erhalten. Dann wären die Belastungen zumutbar. Gleichzeitig dürfte ein Verstoß gegen die Verpflichtungserklärung nicht folgenlos bleiben. Art. 11 Abs. 1 GG schützte darüber hinaus insbesondere das Recht des/r Einzelnen, im gesamten Bundesgebiet Aufenthalt und Wohnsitz frei zu wählen. Ließe man den Verpflichteten die Wahl zwischen mehreren Wohnorten, so würde das Grundrecht auf Freizügigkeit nicht verletzt.

In *Teil drei und vier* erörterten die Autoren zwei *mögliche Modelle*. Das Modell „Auswahl durch die zuständige Hochschule“ war nicht möglich, da § 32 Abs. 3 Nr. 2 HRG nicht die Abgabe einer Verpflichtungserklärung zu landärztlicher Tätigkeit enthielt. Das Modell „Vorabquote“ wurde dagegen schon für Bewerbende auf den Sanitätsoffiziersdienst der Bundeswehr eingesetzt und war gut umsetzbar. Laut D. I., S. 125 f zitiert nach Martini und Ziekow benötigte es „entsprechender normativer Anpassungen im Landes(verordnungs)recht“, um die Landarztquote einzuführen.

Im Weiteren erörterten Martini und Ziekow, welche zentralen Elemente eine Verpflichtungserklärung enthalten müsste. Die Stiftung für Hochschulzulassung sowie die Hochschulen kamen als zuständige Stellen für die Verpflichtungserklärung nicht in Betracht. „Die Betrauung anderer Stellen der Länder mit den Aufgaben der Auswahl der Bewerberinnen und Bewerber auf Studienplätze der Vorabquote und der Überwachung der Einhaltung der von jenen eingegangenen Verpflichtungen ist durch ein Gesetz möglich [...]“ (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). In dem Gesetz müssten die Kriterien der Bewerbendenauswahl,

Verpflichtungsdauer, die Grundzüge der Vertragsstrafe, eine Härtefallklausel und der Bezug zum Versorgungsproblem in ländlichen Regionen verankert sein (HUSTER/BÜSCHER, 2019). Bayern kam der Anforderung durch die Verabschiedung des Bayerischen Land- und Amtsarztgesetzes (BayLARztG) nach (BAYERISCHE STAATSKANZLEI, 23.12.2019).

#### 4.8.2 Umsetzung der Landarztquote in Bayern

In Bayern wurde die Landarztquote durch das BayLARztG am 23. Dezember 2019 durch den Landtag des Freistaates Bayern beschlossen ((Bayerische Staatskanzlei), 23.12.2019) und erstmalig zum WS 2020/21 durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit angewendet. Über die Quote werden bis zu 5,8% aller an bayerischen Fakultäten pro Jahr zur Verfügung stehenden Medizinstudienplätze vorab an Studienbewerbende vergeben ((Bayerische Staatskanzlei), 23.12.2019). In Bayern läuft das Auswahlverfahren für die Landarztquote während der Bewerbungsverfahren auf das Wintersemester. So erhielten zum WS 2020/21 113 Bewerbende und zum WS 2021/22 115 Bewerbende einen Studienplatz (PROBST, 29.09.2021).

Ziel der Quote ist es, die ärztliche Versorgung in bayerischen Gebieten mit aktuellem oder zukünftigem Bedarf an HausärztInnen, sog. Bedarfsgebieten, sicherzustellen. Die Bedarfsgebiete werden auf der Grundlage der Bedarfsermittlungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB) „im Einvernehmen mit dem Landesverband der Krankenkassen und der Ersatzkassen nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erlassenen Bedarfsplanungsrichtlinie [...] bestimmt.“ (BAYERISCHES LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSMITTELSICHERHEIT, 2021) Verpflichten sich die Bewerbenden im Rahmen der Landarztquote, müssen sie gemäß Art. 1 BayLARztG „unverzüglich nach erfolgreichem Abschluss des Studiums ausschließlich in Bayern eine Weiterbildung als Facharzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Innere Medizin [...] durchlaufen und unverzüglich nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung [...] für mindestens zehn Jahre ausschließlich in bayerischen Bedarfsgebieten eine entsprechende Tätigkeit in der hausärztlichen Versorgung ausüben.“ ((Bayerische Staatskanzlei), 23.12.2019). Von dem Vertrag können die Bewerbenden bis zum ersten Werktag des Monats Juli des jeweiligen Jahres des Vertragsabschlusses oder in Härtefällen oder bei Ausscheiden aus dem Studium zurücktreten ((Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), 2021). Bei Nichteinhalten oder unvollständiger Einhaltung der Pflichten, müssen die Verpflichteten 250.000€ Vertragsstrafe zahlen ((Bayerische Staatskanzlei), 23.12.2019). Pressemitteilungen über die Anzahl der Vertragsrücktritte gab es zum Zeitpunkt der Recherche (29.09.2021) keine.

Die Auswahl der Bewerbenden über die Landarztquote findet gemäß der Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Land- und Amtsarztgesetzes (DVBayLARztG) statt. Auf einer ersten Stufe werden mehrere Kriterien (Studieneignungstest, abgeschlossene Ausbildung, Bundesfreiwilligendienst, weitere Tätigkeiten gemäß Anlage 2 des DVBayLARztG) herangezogen und mit Punkten bewertet, anhand derer die Bewerbenden einer Rangposition zugeteilt werden. Die Rangposition dient wiederum als Grundlage zur Auswahl jener Bewerbenden, die an einem Auswahlgespräch teilnehmen dürfen. Dort werden im Rahmen des Gesprächs die Kernkompetenzen, die fachspezifische persönliche Eignung und die Motivation der Bewerbenden erfasst und bewertet. Anhand der Auswahlgespräche werden den Bewerbenden neuen Positionen auf der Rangliste zugeordnet. Die Zuteilung der Studienplätze richtet sich nach dem abschließenden Platz in der Rangliste (BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE, 10.01.2020). Zu den Auswahlgesprächen dürfen doppelt so viele Bewerbende eingeladen werden, wie Studienplätze vorhanden sind (PROBST, 29.09.2021).

In Bayern besteht ein ähnliches Konzept für die Verpflichtung zur Arbeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-Quote) ((Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), 2021).

#### 4.8.3 Weitere Maßnahmen in der Humanmedizin

Aufgrund der langen Ausbildungszeit können die über die Landarztquote zugelassenen ÄrztInnen frühestens in 10 Jahren zur Verfügung stehen. Die Landarztquote gehört damit eher zu den längerfristig wirkenden Maßnahmen (STOLLMANN, 2020). Die Landarztquote wird landesseitig durch kurz- bis mittelfristig wirkende Maßnahmen ergänzt. Eine von Zerth veröffentlichte Abbildung veranschaulichte, welche Maßnahmen zur Vorbeugung eines LandärztInnenmangels Stand 2020 in Deutschland und international eingesetzt wurden. (Abbildung 30). In der Gesamtheit sind diese auch in Martini und Ziekows Gutachten von 2015 wiederzufinden. ZERTH (2020) teilte die Maßnahmen zusätzlich, abhängig vom betreffenden Adressaten, in drei Ebenen ein: zukünftige Ärzte und Ärztinnen, Aktive MedizinerInnen und Prozesse und Strukturen. In den nachfolgenden Abschnitten sollen weitere Ideen zum Zulassungsverfahren und sonstige Maßnahmen in der von Zerth dargestellten Gliederung und in Anlehnung an Martini und Ziekows Erforderlichkeitsprüfung erläutert werden.

Abbildung 30: Internationaler Blick: Anreizmaßnahmen im Vergleich in enger Anlehnung an Arentz 2017, S. 40 (ZERTH, 2020)

Maßnahme/ Adressat	Maßnahmen	Beispielländer	Charakterisierung
Zukünftige Ärzte und Ärztinnen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zulassungskriterien zum Studium/Stipendien</li> <li>2. Praktika (gefördert)</li> <li>3. Hochschulen in „unterversorgten“ Gebieten</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Australien; Japan, Deutschland</li> <li>2. Norwegen, Schottland</li> <li>3. Japan, Norwegen</li> </ol>	Ansatzpunkt: Teilnahmebedingung; Problem des Erwartungswertes
Aktive Mediziner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Finanzielle Anreize zur Niederlassung in unterversorgten Gebieten</li> <li>2. Bedarfsplanung</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deutschland, Kanada, Frankreich</li> <li>2. Deutschland, Dänemark</li> </ol>	Ansatzpunkt: Teilnahmebedingungen in Kombination mit Anreizsystemen;
Prozesse und Strukturen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telemedizin</li> <li>2. Neue Praxisformen</li> <li>3. Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kanada, Australien, Skandinavien</li> <li>2. Deutschland, Frankreich, Schweiz, Japan</li> <li>3. Frankreich, Australien, Niederlande, UK, Deutschland (eingeschränkt: Delegationsdebatte)</li> </ol>	Verknüpfung von allgemeinen und versorgungs-bezogenen Verhältnisstrukturen notwendig!

#### 4.8.4 Zukünftige ÄrztInnen betreffende Maßnahmen

Auf der Ebene der zukünftigen ÄrztInnen können verschiedene Maßnahmen eingesetzt werden, um Berufsfelder für nachfolgende Generationen gezielt attraktiver zu gestalten. Über Zulassungskriterien könnten Studierende mit besonderer Eignung für bestimmte Berufsfelder gezielt ausgewählt werden. Durch den Einsatz von Förderungen und Praktika für Studierende, könnten Berufsfelder gezielt in den studentischen Fokus gerückt und Berufsbilder verbessert werden. Auch die Gründung neuer Hochschulen könnte ein Ansatzpunkt sein.

#### **4.8.4.1 Zulassungskriterien zum Studium**

Als weitreichende Maßnahme wurde in den vergangenen Jahren in einigen Bundesländern bereits die Landarztquote eingeführt bzw. ist dort in Planung. Die gesetzlichen Grundlagen und die Einführung der Landarztquote in Bayern wurden in den Kapiteln 4.8.1 Rechtliche Einordnung der Landarztquote und 4.8.2 Umsetzung der Landarztquote in Bayern beschrieben. Die Thematik um die Anpassung des Zulassungsverfahrens ist jedoch komplex. So gibt es auch andere Vorschläge dazu, wie Studienplätze verteilt werden könnten.

Bewerbende könnten nach Eignung für ein bestimmtes Berufsfeld ausgewählt werden. So gibt es die Idee, Studienplätze bevorzugt an Bewerbende aus ländlichen Regionen zu vergeben. In einer retrospektiven Studie von 2018 untersuchte Hanna Kaduszkiewicz et. al. empirische Studien zur hausärztlichen Versorgung auf dem Land und im ÖGD der letzten 20 Jahre. Darin fasste sie unter anderem die Einflussfaktoren auf die hausärztliche Berufswahl in drei Gruppen zusammen: Persönlichkeitsfaktoren, Systemfaktoren der Aus- und Weiterbildung sowie Systemfaktoren der beruflichen Tätigkeit. Bedeutsamster Persönlichkeitsfaktor auf die hausärztliche Berufswahl sei die ländliche Herkunft und Schulbildung (KADUSZKIEWICZ et al., 2018). Wer auf dem Land groß wurde, bleibe aufgrund der Vertrautheit gerne dort. Zwingend sei der Wirkungszusammenhang zwar nicht, empirische Studien würden jedoch auf eine statistische Korrelation dieser Faktoren hinweisen (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Andere Länder (z.B. Australien, Kanada, Japan, Norwegen, Schweden und die USA) haben das Modell eines bevorzugten Hochschulzugangs für Bewerbende aus ländlichen Regionen daher bereits angewandt (KÜHL, 2012). Ob ein solches Auswahlkriterium in Deutschland durchsetzbar bzw. verfassungskonform wäre, müsste geprüft werden (VAN DEN BUSSCHE, 2019). Den Hochschulzugang bevorzugt an Bewerbende aus ländlichen Regionen zu vergeben, sei verfassungsrechtlich problematisch, meinte dagegen Kühl ((BVerfG), 8. Juli 1972; KÜHL, 2012).

#### **4.8.4.2 Geförderte Praktika und sonstige Stipendien für Medizinstudierende**

Einen anderen Ansatz verfolgt die Beeinflussung der Studierenden während des Studiums. Durch Praktika und finanzielle Anreize könnten Berufsfelder gezielt in den Fokus interessierter Studierender gerückt werden. In der Ausbildung seien Curricula mit Schwerpunktsetzung und hohen Anteilen an Praktika in ländlichen Einrichtungen ein maßgeblicher Faktor bei der Versorgungsverteilung (DORNAN et al., 2006; ISAAC et al., 2014). Schwerpunktsetzung und Praktika führten zu einem überproportionalen Anteil an AbsolventInnen, die in ländlichen Regionen tätig werden (VAN DEN BUSSCHE, 2019).

Abbildung 30 zeigt, dass neben einer Anpassung des Zulassungsverfahrens auch andere Maßnahmen auf der Ebene der zukünftigen ÄrztInnen ansetzen könnten, jedoch Stand 2020 nicht deutschlandweit genutzt wurden. In Bayern wurden dagegen bereits eine Reihe von Förderprogrammen für Studierende etabliert, die hier kurz erläutert werden sollen:

- Beste Landpartie Allgemeinmedizin (BeLA) - Programm (BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE, 18.10.2020): Das BeLA-Konzept wurde in enger Kooperation mit der Technischen Universität München (TUM) und der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) entwickelt und startete im Juli 2018 an den beiden Universitäten. Seit 2020 beteiligt sich auch die Julius-Maximilians-Universität Würzburg. Medizinstudierende der drei Universitäten können nach dem erfolgreichen Ablegen des Ersten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung an den Förderprogrammen teilnehmen. Teilnehmende verpflichten sich im Gegenzug zur Weiterbildung zum/r FachärztIn für Allgemeinmedizin zur Tätigkeit in der ländlichen Region, in der das PJ geleistet wurde. Finanziert werden diese Programme durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP). ((Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege), 18.10.2020)
- Stipendienprogramm des StMGP im ÖGD: Das Stipendienprogramm des StMGP richtet sich an Medizinstudierende nach dem ersten Abschnitt Ihrer Ärztlichen Prüfung, die später eine Weiterbildung zum/r FachärztIn im ländlichen Raum absolvieren und anschließend für mindestens fünf Jahre auf dem Land im ÖGD tätig werden wollen. StipendiatInnen erhalten bis zu 600€ pro Monat für maximal 48 Monate. Grundlage ist die „Förderrichtlinie zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum und zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Bayern (Medizinstipendienrichtlinie – MedStipR)“ (BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR UMWELT UND GESUNDHEIT, 2. Oktober 2013).
- FamuLAND: Die KVB unterstützt die Ausübung ambulanter Famulaturen von Medizinstudierenden innerhalb Bayerns finanziell durch das Förderprogramm FamuLAND. Für eine erfolgreich durchgeführte Famulatur erhalten die Geförderten 500€ Basisförderung und mögliche Zuschläge, sodass sich die Gesamtförderung auf maximal 850€ pro FamulantIn beläuft. Die genauen Förderkriterien sind in der KVB-Sicherstellungsrichtlinie (BESCHLUSS DER VERTRETERVERSAMMLUNG DER KVB, 15.06.2016) verankert und werden zusätzlich in einer Veröffentlichung der KVB erläutert (KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERNS, 2020).
- Förderprogramme der Stiftung Bayerischer Hausärzteverband: Der Bayerische Hausärzteverband bietet mehrere Förderprogramme zur Unterstützung

Medizinstudierender im PJ, während der Famulatur oder im Blockpraktikum an (STIFTUNG BAYERISCHER HAUSÄRZTEVERBAND).

- Gesundheitsregionen<sup>plus</sup>: Das Programm Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> wurde durch das StMGP innerhalb Bayerns initiiert. Regionen mit lokal unterversorgten gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsstrukturen und Präventionsangeboten erhalten gezielte Förderung, um auf kommunaler Ebene passgenaue Maßnahmen für die eigene Region zu entwickeln. Lokal erarbeitete Lösungen hätten eine höhere Bindungswirkung und Akzeptanz ((Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit)). So vergibt bspw. der Landkreis Coburg jährlich fünf Stipendien im Rahmen der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Coburg. Das Stipendienprogramm fördert Medizinstudierende für bis zu fünf Jahre mit 300€ monatlich. Im Gegenzug absolvieren die Teilnehmenden nach Studienabschluss die Weiterbildung zum/r FachärztIn für Allgemeinmedizin im Weiterbildungsverbund Coburg (GESUNDHEITSREGIONPLUS COBURG).

In einem Zwischenergebnis äußerten sich Martini und Ziekow zu der Effektivität von Stipendien. Da Stipendien nicht in das Zulassungsverfahren eingriffen, bestünde eine geringere Eingriffsintensität. Besser qualifizierte Bewerbende würden durch Stipendien nicht vom Studium ausgeschlossen. Daher seien Förderprogrammen gegenüber Anpassungen des Zulassungsverfahrens „vorzugswürdig“. In ihrem Zwischenergebnis kamen sie jedoch zu dem Schluss, dass finanzielle Anreize keine ausreichend wirksame Maßnahme seien und nur in Kombination mit weiteren Maßnahmen eingesetzt werden sollten (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

Zusätzlich wurden in dem Gutachten von Martini und Ziekow die Effektivität von „[Pflichtjahren] im ländlichen Raum für Jungmedizinerinnen und Jungmediziner“ (MARTINI u. ZIEKOW, 2015), S.75 ff.) untersucht. Da es in der Tiermedizin kein Pflichtjahr, sondern ein 16-wöchiges „großes kuratives Praktikum“ gibt, wird an dieser Stelle auf eine weitere Erörterung verzichtet.

#### **4.8.4.3 Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl**

Hochschulen in unterversorgten Gebieten einzurichten beruht auf einem ähnlichen Grundgedanken wie die Förderung von Praktika und könnte demnach ähnlich erfolgsversprechend sein. Der Vorteil in der Gründung neuer Hochschulen besteht in der gleichzeitigen Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl. Alternativ könnten bestehende Universitäten ihre Aufnahmekapazitäten aufstocken. „Angesichts ihrer hohen Streuwirkung und der niedrigen Ergebnissicherheit“ stünde es dem Gesetzgeber zu, sich nicht alleine auf die Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl als Maßnahme zu verlassen (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

#### 4.8.5 Aktive MedizinerInnen betreffende Maßnahmen

Auf der Ebene der aktiven MedizinerInnen wurden von ZERTH (2020) zum einen finanzielle Anreize und zum anderen die Bedarfsplanung genannt. In Deutschland werden beide Maßnahmen miteinander kombiniert. Die Bedarfsplanung wird durch die Kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt und dient als Grundlage für den gezielten Einsatz finanzieller Anreize.

##### 4.8.5.1 Finanzielle Anreize

Die Idee der Attraktivitätssteigerung unterversorgter Regionen durch Vergütungsanreize wird bereits seit mehreren Jahren in der Humanmedizin verfolgt (KÜHL, 2012). Der Bayerische Hausärzterverband führt eine Übersicht über aktuell in Bayern bestehende Fördermaßnahmen für MedizinerInnen. Demnach werden aktuell finanzielle Anreize für Weiterbildung, Niederlassung und die bestehende Praxis angeboten (BAYERISCHER HAUSÄRZTEVERBAND, 2021). Da durch das GKV-VStG die Kassenärztlichen Vereinigungen zur Durchführung von Fördermaßnahmen ermächtigt sind, werden in Bayern zur Sicherstellung der Versorgung die meisten Förderungen durch Strukturfonds der KVB durchgeführt. Maßgebliche Regelungen sind durch §105 SGB V definiert. Die Kosten für die Strukturfonds werden zu gleichen Teilen durch Finanzmittel der KVB und der Krankenkassen finanziert ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021a).

Im Folgenden sollen die Vergütungsanreize durch die KVB kurz erläutert werden:

- Weiterbildung: ÄrztInnen in Weiterbildung werden für bestimmte Fachbereiche monatlich mit bis zu 5.000€ pro Monat gefördert. Tätigkeiten in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten werden dabei besonders hoch bezuschusst ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021b).
- Förderung von Niederlassungen durch die KVB: Die KVB unterstützt abhängig vom Versorgungsgrad einer Region die Niederlassung von HausärztInnen durch Gründung oder Übernahme einer Praxis. Für Niederlassungen in Regionen mit drohender Unterversorgung werden HausärztInnen einmalig mit bis zu 60.000€, für bestehende Unterversorgung mit 90.000€ bezuschusst. Bei Unterversorgung kann außerdem eine Praxisaufbauförderung beantragt werden ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021a).

- Förderung von Praxisfortführungen über das 63. Lebensjahr hinaus: Praxisfortführungen über das 63. Lebensjahr hinaus werden durch die KVB mit bis zu 4.300€ pro Quartal bezuschusst ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021a).
- Für die Beschäftigung eines/r angestellten Arztes/Ärztin oder PsychotherapeutIn in Vollzeit in einem förderfähigen Planungsbereich gewährt die KVB einen finanziellen Zuschuss von bis zu 4.000 Euro je Quartal ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 06/2019)
- „Landarztprämie“ durch die Bayerische Staatsregierung: „Der Freistaat Bayern gewährt [...] eine Prämie für die Niederlassung von Ärztinnen und Ärzten, die Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Filialbildungen in medizinisch schlechter versorgten Regionen.“ (EWERT, 22.09.2021)

Die Effektivität der Fördermaßnahmen ist begrenzt (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Finanzielle Anreize reichten nicht, um die innere Überzeugung, nicht aufs Land ziehen zu wollen, zu ändern (BENEKER, 14.7.2015). Die Maßnahme sei alleine nicht ausreichend, um einer Unterversorgung in der Humanmedizin entgegenzuwirken. So kam der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen zu folgendem Zwischenergebnis: „Es ist nicht sichergestellt, dass diese Maßnahmen den erhofften Erfolg einer angemessenen ärztlichen Versorgung ländlicher Regionen mit qualifizierten Ärztinnen und Ärzten mit einer hinreichenden Erfolgsgarantie herstellen.“ (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

#### **4.8.5.2 Bedarfsplanung**

Grundlage der Durchführung von Fördermaßnahmen ist die Bedarfsplanung. Auf der Basis von Bedarfsplanungen können Limitierungen der Zulassungen in Ballungsräumen ausgesprochen und VertragsärztInnenplätze in unterversorgten Gebieten zugewiesen werden (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). In Deutschland unterliegt die Bedarfsplanung den §§ 99 bis 105 SGB V und der Bedarfsplanungs-Richtlinie. Zur flexiblen Bedarfsplanung, Angebotssteuerung und Anreizschaffung im ambulanten ärztlichen Bereich gilt zusätzlich das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG).

Die Erstellung eines sog. Bedarfsplans gehört zu den Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigungen. Der Dachverband der siebzehn Kassenärztlichen Vereinigungen steht unter staatlicher Aufsicht des BMG. Auf der Webseite der KBV ist dargelegt, wie die Bedarfsermittlung in der Humanmedizin durchgeführt wird (KBV, 2021):

Die Bedarfsplanungs-Richtlinie definiert bundesweite Vorgaben, welche auf regionaler Ebene in den Landesausschüssen umgesetzt werden. Die Kassenärztlichen Vereinigungen ermitteln landesweit einen regionalen Bedarfsplan, der die aktuelle Versorgungssituation beschreibt, analysiert und die Umsetzung der bundesweiten Vorgaben dokumentiert. Auf lokaler Ebene

erhalten die Zulassungsausschüsse darüber hinaus die Möglichkeit, in Einzelfällen weitere Zulassungen in gesperrten Gebieten auszusprechen. Planungsgrundlage ist die Zuordnung der verschiedenen ÄrztInnengruppen in eine von vier Versorgungsebenen: der hausärztlichen Versorgung, der allgemeinen fachärztlichen Versorgung, der spezialisierten fachärztlichen Versorgung oder der gesonderten fachärztlichen Versorgung. Für die einzelnen ÄrztInnengruppen gelten in der Bedarfsplanung unterschiedlich große Planungsbereiche. HausärztInnen werden dabei kleinräumiger, spezialisierte FachärztInnen großflächiger beplant. ÄrztInnen oder PsychotherapeutInnen, die gesetzlich versicherte PatientInnen ambulant behandeln möchten, benötigen einen freien ÄrztInnensitz. Für die verschiedenen Versorgungsebenen werden jeweils die Versorgungslage anhand von Versorgungsgraden bestimmt. Der Versorgungsgrad einer Region wird ermittelt, indem zwischen dem Ist-Niveau des tatsächlichen EinwohnerIn-ÄrztIn-Verhältnisses und dem Soll-Niveau der Verhältniszahl verglichen wird. Der Versorgungsgrad wird in Prozent ausgedrückt und genutzt, um die Versorgung in einer Region zu bewerten. Eine Unterversorgung ist dann anzunehmen, wenn der Versorgungsgrad in einem Planungsbereich unter 75 Prozent im hausärztlichen Bereich oder unter 50 Prozent im fachärztlichen Bereich liegt. Die KVen sind dann angehalten, Maßnahmen zur Beseitigung der Unterversorgung einzuleiten und können bestimmte Fördermöglichkeiten anbieten (Abbildung 31). Der Landesausschuss kann für eine Region eine drohende Unterversorgung aussprechen, falls zwar noch keine Unterversorgung besteht, diese jedoch zum Beispiel aufgrund der Altersstruktur der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte zukünftig zu erwarten ist. Auch dann ist die Möglichkeit zu Fördermaßnahmen gegeben.

Mögliche Förderungsmaßnahmen bei (drohender) Unterversorgung werden durch das SGB V definiert und enthalten Strukturfonds, Eigeneinrichtungen und Sicherstellungszuschläge (Abschnitt 4.8.5.1 Finanzielle Anreize). Sechs Monate nach Feststellung einer Unterversorgung müssen die KV Eigeneinrichtungen errichten. Bayernweit können zudem sowohl für Studierende als auch für aktive MedizinerInnen Strukturfonds eingesetzt werden. Zusätzlich zu den bayernweiten Maßnahmen werden auch auf lokaler Ebene für unterversorgte Regionen gemäß § 105 Abs. 1 Satz 1 SGB V Vergütungsanreize durch Sicherstellungszuschläge geschaffen. Bei Überversorgung werden Planungsbereiche gesperrt und unterschiedliche Maßnahmen je nach Versorgungsgrad (ab 110 Prozent bzw. 140 Prozent und höher) eingesetzt. Ist das Soll-Versorgungsniveau um mindestens 10 Prozent erhöht, werden Niederlassungen gesperrt. Die Sperrung eines Planungsbereiches wird dann eingesetzt, wenn das Soll-Versorgungsniveau um mindestens 10 Prozent überschritten wurde. Bei 140 Prozent oder höher können Nachbesetzungen einer Praxis verweigert werden. Um die Versorgung in ansonsten gesperrten Planungsbereichen weiterzuentwickeln gibt es weitere Steuerungsmöglichkeiten, über die sich auf der Webseite der KVB informiert werden kann (KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG, 2020).

Abbildung 31: Versorgungsgrade und deren (Förder-)Maßnahmen ((KVB), 2021)



Die Effektivität der Bedarfsplanung wurde seit ihrer Einführung mehrfach überprüft und überarbeitet. Die letzte Reform wurde 2019 durchgeführt. Seitdem werden zur Ermittlung der Versorgungsgrade die folgenden Faktoren berücksichtigt (KBV 2021 und ((Kassenärztliche Bundesvereinigung), 2020):

- *EinwohnerIn-ÄrztIn-Verhältnis*: Die Verhältniszahlen beschreiben das Soll-Versorgungsniveau (EinwohnerInnenzahl pro ÄrztIn) für die jeweilige ÄrztInnengruppe. Die Verhältniszahlen wurden gesetzlich bei der Einführung der Bedarfsplanung auf Grundlage eines historischen Stichtags festgelegt, zu dem das Versorgungsniveau als angemessen bewertet wurde. Für die meisten ÄrztInnengruppen ist dies der Stichtag der Einführung der Bedarfsplanung für die jeweilige Gruppe. Nach der Bedarfsplanungsreform 2019 werden diese Verhältniszahlen nun alle zwei Jahre aufgrund der demografischen Entwicklung angepasst. Darüber hinaus wird das Versorgungsniveau pro Planungsbereich kontinuierlich anhand der jeweils aktuellen EinwohnerInnenzahl fortgeschrieben, und an die regionale Morbiditätsstruktur mittels Korrekturfaktoren angepasst.
- *Behandlungsfallzahl je ÄrztIn*: Die Zahl der im Quartal behandelten PatientInnen ist abhängig vom Tätigkeitsbereich und unterliegt saisonalen Schwankungen.
- *Bedarfsplanungsgewicht*: Das Bedarfsplanungsgewicht berücksichtigt den Teilnahmeumfang der ÄrztInnen (40h = Faktor 1, 20h = Faktor 0,5 usw.).
- *Bürokratieindex*: Der Bürokratieindex zeigt die bürokratische Belastung an, die durch den zeitlichen Aufwand von Informationspflichten in Praxen entsteht.
- *Mitversorgungseffekte*: Berücksichtigt, dass z.B. städtische Regionen umliegende ländliche Regionen mitversorgen.
- *Morbiditätsfaktor*: Der Morbiditätsfaktor berücksichtigt die veränderte Morbidität der Bevölkerung im Zeitverlauf und im regionalen Vergleich.

- *Demografiefaktor*: Berücksichtigt das Alter der PatientInnen und den damit verbundenen höheren Versorgungsbedarf.
- *Erreichbarkeit*: Als Maßstab für die Prüfung der Erreichbarkeit werden die Zeiten berücksichtigt, die ein/e EinwohnerIn zum Erreichen verschiedener FachärztInnengruppen benötigt.

Wichtig für die Bedarfsplanung sei auch die Berücksichtigung des steigenden Frauenanteils in der Humanmedizin. Ärztinnen hätten „deutlich andere Vorstellungen von Arbeitsort und Arbeitsbedingungen als ihre männlichen Kollegen [...] Ungefähr zwei Drittel suchten eine Teilzeittätigkeit (vorzugsweise in einem Team) und ungefähr die Hälfte bevorzugte eine Anstellung anstelle einer Niederlassung.“ ((KBV), 2021). 2020 waren bereits mehr als ein Viertel aller ÄrztInnen oder PsychotherapeutInnen in Teilzeit tätig (MUNZ et al., 2021). In seinem Paper fasste van den Busche die Bedeutung der Feminisierung auf die Bedarfsplanung in der Humanmedizin zusammen. Das Arbeitsvolumen angehender Hausärztinnen sei niedriger als das von Ärzten und müsste bei der Bedarfsplanung berücksichtigt werden (Tabelle 7).

Tabelle 7: Abschätzung des zukünftigen Arbeitsvolumen angehender Hausärztinnen. Einflussfaktoren und Auswirkungen. (VAN DEN BUSSCHE, 2019)

	Faktor	Künftige Ausprägung bzw. Wirkung in der hausärztlichen Versorgung
1	Fachärztliche Anerkennung	Voraussetzung für eine hausärztliche Tätigkeit
2	Einstiegsbereitschaft in die hausärztliche Versorgung	11 % der Ärztinnen in der KarMed-Untersuchung beabsichtigten nach 6 Jahren Weiterbildung, nicht hausärztlich tätig zu werden [5]; dieser Prozentsatz steigt noch mit längerer Weiterbildungsdauer [6]
3	Tätigkeit in Teilzeit unmittelbar nach der fachärztlichen Anerkennung angestrebt	71 % der Ärztinnen gesamt bzw. 93 % der Ärztinnen mit Kind streben zu T6 eine Teilzeittätigkeit an [5]; diese Anteile nehmen mit dem Alter noch zu [6] <sup>a</sup>
4	Tätigkeit im Angestelltenstatus angestrebt	Präferiert von 43 % der Hausärztinnen bzw. 90 % der Ärztinnen mit Kind [6]
5	Reale Arbeitszeit aktueller Praxisinhaber	Männlich: 51 St./Woche, weiblich: 43 St./Woche [53]
6	Reale Arbeitszeit Angestellter	Realer Durchschnitt geschlechtsunabhängig bei Anstellung 24 St./W [53] <sup>b</sup>
7	Lebensarbeitszeit	Geschätztes Minus 25 % wg. Schwangerschaften, Erziehungsaufgaben und anderer Ausfallzeiten nach der Aufnahme einer hausärztlichen Tätigkeit [53] <sup>c</sup>
8	Tätigkeitsspektrum	Viele „hausärztliche“ Praxen sind keine Allroundpraxen, sondern „Kleinpraxen“, die mit Sicherheit nicht das breite Leistungsspektrum der Allroundpraxen bieten. Beispiele für Hamburg und Bayern: ca. 10 % der Praxen haben weniger als 25 % des Fallzahldurchschnitts; ca. 23 % der Praxen weniger als 50 % [54] <sup>d</sup>

<sup>a</sup> In die Berechnung des Arbeitsvolumens als zu 100 % halbtagsinteressiert eingegangen. Dies bedeutet eine geringfügige Unterschätzung des Leistungsvolumens der Hausärztinnen insgesamt

<sup>b</sup> Annahme in der Rechnung: 20 h/W. Dies bedeutet eine geringfügige Unterschätzung des Leistungsvolumens der Hausärztinnen. Differenz zum Praxisinhaber bei Annahme einer Vollzeitanstellung von 40 h/W: -22 % [53]

<sup>c</sup> In der Berechnung *nicht* berücksichtigt. Dies bedeutet eine geringfügige Überschätzung des Leistungsvolumens der Hausärztinnen

<sup>d</sup> Die Kleinpraxenproblematik wurde in der Berechnung *nicht* berücksichtigt. Dies bedeutet eine geringfügige Überschätzung des realen Leistungsvolumens der Hausärztinnen

#### 4.8.6 Prozessoptimierung und Verbesserung bestehender Strukturen

Auf der dritten Ebene nannte Zerth die Prozessoptimierung und Verbesserung bestehender Strukturen. In Anlehnung an Martini und Ziekow werden im Folgenden der Einsatz von Telemedizin, die Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen, sowie die Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal als mögliche Maßnahmen kurz erörtert.

##### 4.8.6.1 Telemedizin

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Telemedizin allgemein als: „The delivery of healthcare services, where distance is a critical factor, by all healthcare professionals using information and communication technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries, research and evaluation, and for

the continuing education of healthcare providers, all in the interests of advancing the health of individuals and their communities” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998). Die Telemedizin umfasst das Telekonsil, also die digitale fachlichen Beratungen zwischen mehreren ÄrztInnen (TECHNIKER KRANKENKASSE, 2020), das Telemonitoring, also die Beobachtung von Vitaldaten durch Online-Verbindung (KRÜGER-BRAND, 2006) und die Teletherapie, also die Therapie mittels Bild- oder Videoübertragung. „Telemedizin leistet einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge und führt gleichzeitig zu signifikant niedrigeren Kosten im Gesundheitswesen“, erkannte der Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. (VDE) schon 2005. Durch den Einsatz von Telemedizin können die Arbeitszeiten effizienter genutzt werden. Insbesondere auf dem Land könnten präklinische Versorgungsoptionen optimiert werden, da durch Telemedizin der Wegfall weiter Fahrtwege zu mehr Zeit an PatientInnen und somit einer gesteigerten Versorgungsqualität führen könne (LÜBKE, 2020). Auf 377 Seiten prüfte SIGLMÜLLER (2020) die „Rechtsfragen der Fernbehandlung“ und kommt u.a. zu dem Schluss, dass Fernbehandlung notwendig sei, und dass zu dessen Umsetzung das Bundes- und Landesrecht angepasst werden müssten. Die Menge der Leistungen, die in Videosprechstunden durchgeführt werden dürfen, ist auf 20% begrenzt (DEMIRCI et al., 2021). Während der COVID-19-Pandemie wurden Limitierungen Fallzahl und Leistungsmenge betreffend gänzlich vorübergehend aufgehoben ((KBV), 2020). Klar ist jedoch auch, dass die Telemedizin an ihre Grenzen stößt, sobald ein/e PatientIn genauer untersucht werden soll. Die Telemedizin reiche daher nicht als alleinige Maßnahme (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

#### **4.8.6.2 Neue Praxisformen und Verbesserung der Arbeitsbedingungen**

Arbeitsbedingungen und Familienvereinbarkeit werden schon seit Jahren in der Humanmedizin diskutiert und gewinnen zunehmend an Bedeutung (RICHTER-KUHLMANN, 2009; OSENBERG, 2010; ROSCH, 2020). Es gibt unzählige Veröffentlichungen zu den sich wandelnden Anforderungen von ÄrztInnen an ihren Arbeitsplatz und den Gründen dafür. Das BMG nannte u. a. die Arbeitsbedingungen von LandärztInnen als Hauptgrund für den LandärztInnenmangel ((Bundesministerium für Gesundheit), 7. März 2016). Bei der Auswahl des Ortes zur Niederlassung beeinflussten Arbeits- und Lebensbedingungen maßgeblich die Entscheidungsfindung (STENGLER et al., 2012). Finanzielle Anreize alleine reichten nicht, um den Beruf attraktiver zu machen (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Häufig diskutiert wurden in den letzten Jahren auch die Arbeitszeiten, besonders in Hinblick auf den steigenden Frauenanteil und die Nachfolgeneration.

In Anbetracht des steigenden Frauenanteils in der Humanmedizin (HIBBELER u. KORZILIUS, 2008), müssten die Wünsche von Ärztinnen stärker berücksichtigt werden. Auf die

unterschiedlichen Anforderungen von Ärztinnen an ihren Beruf wurde bereits im Kapitel 4.8.5 Aktive MedizinerInnen betreffende Maßnahmen unter dem Punkt *b) Bedarfsplanung* eingegangen. Von einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen profitieren alle Geschlechter. So war 2011 „jeder fünfte bis vierte Kassenarzt ausgebrannt und erschöpft“ ((o.A.), 2011). Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Studien über die Nachfolgeneration. Es gelte die Arbeits- und Lebensbedingungen so zu verbessern, dass die Attraktivität des Berufs für junge MedizinerInnen steigt. Neben Karriere, fachlichen Ansprüchen, Betriebsklima und Prestige stellten KASCH et al. (2016) in ihrer Studie die „Work-Life-Balance“ mit geregelten Arbeitszeiten als wichtigsten Faktor heraus. Sie schlugen daher vor, die Attraktivität des Berufs durch die Umsetzung der Work-Life-Balance in Form von neuen Arbeitszeitmodellen mit geregelten Arbeitszeiten, Freizeitausgleich für Überstunden und Teilzeitarbeitsmöglichkeiten zu steigern. GIBIS et al. (2012) meinten dagegen, dass die kommende ÄrztInnengeneration darauf eingestellt sei, überdurchschnittliche Wochenarbeitszeiten abzuleisten. Andererseits sahen auch sie die Hinderungsgründe, sowohl für eine Niederlassung als auch für eine Krankenhaustätigkeit, im ungünstigen Verhältnis von Arbeitszeit und Freizeit und der zu geringen Zeit für die Familie. RENKAWITZ et al. (2013) schrieben, dass auch bei der Auswahl von Anstellungen Informationen zu Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ausschlaggebend seien.

Die Ergebnisse zeigen, dass Bedarf in der Verbesserung der Arbeitszeiten besteht. Eine Lösung ist die Schaffung neuer Praxismodelle. MARTINI u. ZIEKOW (2015) schrieben dazu, mögliche Ideen seien die Stärkung ärztlicher Kooperationsmöglichkeiten durch die Gründung medizinische Versorgungszentren, Gemeinschafts- und Zweigpraxen. Dadurch könnte die Hemmschwelle zur Niederlassung sowie das wirtschaftliche Risiko für den Einzelnen gesenkt werden. Der Austausch der ÄrztInnen untereinander würde erleichtert. Gleiches Prinzip gelte für Gemeinschaftspraxen. Durch Zweigpraxen könnten ÄrztInnen an mehreren Orten ärztlich tätig werden. In städtischen Regionen angesiedelte ÄrztInnen könnten dadurch auch die umliegende ländliche Bevölkerung versorgen. Alleine würden die Maßnahmen jedoch nicht ausreichen, da die Gründung neuer Praxismodelle Streuwirkung habe. Die Attraktivität der Arbeitsplätze könne zwar erhöht werden, eine Garantie, dass sich ÄrztInnen in unterversorgten Regionen verteilen und niederlassen, sei es jedoch nicht. Auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch Schaffung finanzieller Anreize für ÄrztInnen wurde bereits eingegangen.

#### **4.8.6.3 Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal**

Wenn die Arbeit nicht mehr durch eine Gruppe alleine bewältigt werden kann, scheint eine logische Schlussfolgerung, sich Hilfe durch andere Parteien dazu zu holen. Martini und Ziekow

schrieben dazu: „Das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung geht von dem Behandlungsprimat niedergelassener Ärztinnen und Ärzte aus. § 116 S. 2 SGB V bringt dies mittelbar zum Ausdruck: Erst wenn eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte nicht sichergestellt ist, ist eine Ermächtigung zur Einbeziehung Dritter in die Versorgung zulässig.“ (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Da Bedarf in der Humanmedizin besteht, ist eine Arbeitsteilung grundsätzlich denkbar, wobei Martini und Ziekows zwei Arten unterschieden: Die Einbeziehung weiterer AkteurInnen einerseits und die Anwerbung ausgebildeter ausländischer ÄrztInnen andererseits.

- a) Einbeziehung weiterer AkteurInnen in die gesundheitliche, insbesondere ärztliche Versorgung: Martini und Ziekow schlugen in ihrem Gutachten von 2015 die Einführung eines neuen Berufsbildes „ArztassistentIn“ vor, um die ärztliche Versorgung zu entlasten. Die Qualität der Versorgung würde dadurch nicht beeinträchtigt werden (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). ArztassistentInnen unterstützen ÄrztInnen bei ihrer Arbeit und nähmen ihnen unter deren Delegation Aufgaben ab. Tatsächlich wurde der Studiengang „Physician Assistant“ bereits 2005 erstmals angeboten. Das Interesse an dem Studiengang wachse langsam. 2019 gab es „einen mittleren dreistelligen Bereich“ an ArztassistentInnen in Deutschland ((o.A.), 2019).
- b) Anwerbung ausgebildeter ausländischer ÄrztInnen: Durch die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (2005/36/EG) wird die Anerkennung berufsqualifizierender Abschlüsse von EU-Mitgliedern wechselseitig möglich (EUROPÄISCHES PARLAMENT UND EUROPÄISCHER RAT, 7. September 2005). AnwärterInnen müssen ihre Approbation bei der zuständigen Behörde beantragen, wenn sie ärztlich tätig werden wollen. Gemäß § 3 BÄO ist die Erlangung der Approbation an einen erfolgreichen Studienabschluss, die persönliche und gesundheitliche Eignung für die Ausübung des Berufs, sowie ausreichende deutsche Sprachkenntnisse geknüpft (Bundesärzteordnung). Für ÄrztInnen aus Drittländern sei die Anerkennung des Medizinabschlusses schwieriger, da die Gleichwertigkeit der medizinischen Ausbildung nicht sichergestellt werden könne (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Durch Inkrafttreten des Fachkräfteeinwanderungsgesetz am 1. März 2020 sollte die Integration von Fachkräften aus Drittländern in den deutschen Arbeitsmarkt erleichtert werden. Diese gelte auch für die Beschäftigung in medizinischen Bereichen. Wesentliche Unterschiede zur deutschen Berufsqualifikation könnten seitdem durch den stattgefundenen Ausbau von Qualifizierungsmaßnahmen ausgeglichen werden. Mindestvoraussetzung für die Teilnahme an den Qualifizierungsmaßnahmen seien „hinreichende deutsche Sprachkenntnisse, in der Regel auf Niveau A2.“ (BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG, 2020). MARTINI u. ZIEKOW meinten 2015 noch dazu, dass Sprachbarrieren das ÄrztIn-PatientIn-

Verhältnis beeinträchtigen und bei Missverständnissen zu falschen Diagnosen führen könnten. Bei der Anwerbung ausgebildeter ausländischer ÄrztInnen müssten neben der möglichen sprachlichen Barriere auch das fachliche Anforderungsniveau und die Steuerungswirkung der Maßnahme insgesamt berücksichtigt werden (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

Die Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal könne daher nicht als alleinige Maßnahme eingesetzt werden (MARTINI u. ZIEKOW, 2015).

## 5 Durchführung der Datenerhebung

### 5.1 Methodischer Ansatz

Der Schwerpunkt dieser Untersuchung liegt auf der Quantifizierung der nutztiermedizinischen Ist-Situation: Wie viele NutztierärztInnen stehen in Bayern derzeit für die veterinärmedizinische Versorgung von Rindern und Schweinen zur Verfügung? Wie viele NutztierärztInnen werden für eine flächendeckende Betreuung der Rinder- und Schweinebetriebe benötigt? Gibt es zwischen diesen Werten eine Differenz - falls ja: In welche Größenordnung lässt sich diese einordnen?

Die Tierärztestatistiken der BTK, sowie speziell angeforderte Mitgliederdaten der BLTK bilden die Ausgangslage für diese Untersuchung ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b; (Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). In den vorliegenden Daten fehlen einige für die Prognosestellung notwendige Angaben. Daher ist eine retrospektive Auswertung nicht möglich. Die wichtigsten fehlenden Informationen sind die Differenzierung der angegebenen bayerischen NutztierpraktikerInnen in Rinder oder Schweine behandelnde TierärztInnen unter Angabe des Arbeitsverhältnisses (angestellt oder niedergelassen) sowie deren regionale Verteilung nach Regierungsbezirken. Zur Vervollständigung der notwendigen Datenlage wurden deshalb für weitere Erhebungen Online-Umfragen ausgewählt, um ein konkreteres Bild der NutztierärztInnen und ihrer Praxen zu erstellen.

Zielgruppe der ersten Umfrage waren alle praktizierenden TierärztInnen, die Rinder- oder Schweinebetriebe in Bayern betreuen. Die Ergebnisse der Umfrage sollen die Lücken der Datenausgangslage schließen und eine Grundlage für die Prognose 2025 schaffen. Außerdem soll die aktuelle Situation der Nutztierpraxen in Bezug auf das Arbeitspensum der Praxen und der persönlichen Auslastung der NutztierärztInnen dargestellt werden.

Zielgruppe der zweiten Umfrage waren alle Veterinärmedizinierenden und - promovierenden der fünf deutschen Ausbildungsstätten. Umfrageschwerpunkte waren die Berufsziele und die studentische Wahrnehmung des Berufsbildes „Nutztierpraxis“ im Hinblick auf Attraktivität der Arbeitsbedingungen. Die erhobenen Daten sollen ebenfalls in die Prognose für die bayerische Nutztierversorgung 2025 einfließen. Zusätzlich sollen die Ergebnisse als Grundlage für Lösungsansätze zur Umstrukturierung der Arbeitsbedingungen dienen, um den Beruf „NutztierärztIn“ für nachfolgende Generationen von TierärztInnen attraktiver zu gestalten. Da durch die zentrale Studienplatzvergabe potenzielle AnwärterInnen für die bayerische Nutztierpraxis nicht ausschließlich an der Münchner Fakultät zu finden sind, wurde die Studierendenbefragung bundesweit durchgeführt. Laut Daten der BLTK studierten 34,5% der in Bayern niedergelassenen NutztierärztInnen nicht an der LMU-München ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b).

## 5.2 Ermittlung der Grundgesamtheit

Da die Tierärztestatistik der BTK die Anzahl der angestellten NutztierärztInnen in Bayern nicht aufführt ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021), wurden eigene Berechnungen zur Ermittlung der Zielpopulation (Nutztiere behandelnde TierärztInnen in Bayern, mit Schwerpunkt Rinder und Schweine) durchgeführt.

**Berechnung 1:** Zur Bestimmung der Grundgesamtheit wurde in einem ersten Schritt das Verhältnis von niedergelassenen zu angestellten, kurativ tätigen, TierärztInnen in Deutschland anhand der Tierärztestatistik ermittelt. So waren 55,22% aller praktizierender TierärztInnen niedergelassen und 44,78% angestellt (Tabelle 8). In einem zweiten Schritt wurde die Zahl an niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern herangezogen (n=822), um mittels Dreisatzes die Zahl angestellter NutztierärztInnen in Bayern zu bestimmen. So ergab sich ein Orientierungswert von 667 angestellten NutztierärztInnen und eine Gesamtzahl von 1489 praktizierenden NutztierärztInnen in Bayern (Tabelle 9).

*Tabelle 8: Verhältnis niedergelassener gegenüber angestellter TierärztInnen in Deutschland ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021)*

	Praktizierende TierärztInnen in Deutschland		
	gesamt	Niedergelassene	Angestellte
Anzahl	21.733	12.001	9.732
Prozent (%)	100	55,22	44,78

*Tabelle 9: Mittels Dreisatzes kalkulierte Grundgesamtheit der in Bayern tätigen NutztierärztInnen ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021)*

	Praktizierende NutztierärztInnen in Bayern		
	gesamt	Niedergelassene	Angestellte
Anzahl	1.489*	822	667*
Prozent (%)	100	55,22	44,78

\*kalkulierte Werte

**Berechnung 2:** Zur Überprüfung des ermittelten Orientierungswertes wurden die Umfrageergebnisse herangezogen. Die befragten, niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern gaben im Median an, eine/n Tierarzt/-ärztin in ihrer Praxis zu beschäftigen. Demnach wäre die Zahl an niedergelassenen und angestellten NutztierärztInnen in Bayern identisch und

die Grundgesamtheit läge bei 1644 NutztierärztInnen. Zur Berechnung wurde der Median dem Mittelwert vorgezogen, da letzterer instabiler gegenüber extremen Werten ist. Die bayerische Praxislandschaft ist größtenteils von kleineren Einheiten geprägt. Es gibt jedoch auch wenige große Einheiten mit über 15 angestellten TierärztInnen. Der Mittelwert unterscheidet sich hierbei deutlich vom Median und könnte die Wahrnehmung der Situation verzerren.

**Berechnung 3:** Die Grundgesamtheit liegt schätzungsweise zwischen 1489 und 1644 NutztierärztInnen in Bayern. Der Mittelwert liegt bei 1566,5 ( $s=77,5$ ). Es ist anzunehmen, dass in Bayern etwa 667 bis 822 Angestellte im Nutztierbereich tätig sind ( $x=744,5$ ;  $s=77,5$ ). Für weitere Berechnungen und die Prognosestellung werden die jeweiligen Mittelwerte verwendet (Tabelle 10).

*Tabelle 10: Gerundete Grundgesamtheit der praktizierenden NutztierärztInnen in Bayern anhand eigener Berechnungen*

	<b>Praktizierende NutztierärztInnen in Bayern</b>		
	gesamt	Niedergelassene	Angestellte
Ergebnisse aus Berechnung 1	1.489	822	667
Ergebnisse aus Berechnung 2	1.644	822	822
Mittelwert aus 1 und 2	1.567	822	745
Standardabweichung	78	0	78

Anschließend wurde mittels Dreisatzes die Anzahl an praktizierenden NutztierärztInnen je Regierungsbezirk berechnet. Als Datengrundlage wurde die Anzahl an selbstständigen NutztierärztInnen je Regierungsbezirk aus einer persönlichen Mitteilung durch die BLTK von 2020 herangezogen ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b) sowie das Verhältnis von niedergelassenen zu angestellten TierärztInnen (55,22 : 44,87) aus der Tierärztestatistik von 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). Die Ergebnisse sind Tabelle 11 zu entnehmen. Zu beachten ist hierbei, dass es sich nur um einen Schätzwert handelt, da das Verhältnis von Niedergelassenen zu Angestellten regionalen und tierartspezifischen Schwankungen unterliegen kann. Zudem ist die zur Berechnung verwendete Anzahl an Niedergelassenen eine Momentaufnahme aus dem Dezember 2020 und kann je nach Zeitpunkt des Abrufes starken Schwankungen unterliegen, wie die unterschiedlichen Angaben aus der Tierärztestatistik 2020 (822 Niedergelassene) und die persönliche Mitteilung der BLTK (915 Niedergelassene) zeigen. Eine Begründung für die unterschiedlichen Angaben liegt diesem Bericht nicht vor. Ungenauigkeiten könnten auf unterschiedlich gefilterte Abfragen der Mitgliedsdatenbank der BLTK zurückzuführen sein.

*Tabelle 11: Mittels Dreisatzes kalkulierte Grundgesamtheit von NutztierärztInnen nach Regierungsbezirken auf Basis der Anzahl der Niedergelassenen ((Bayerische Landestierärztekammer), August 2021) und dem Verhältnis von Angestellten zu Niedergelassenen aus der Tierärztestatistik 2020 ((Bundestierärztekammer e. V.), 05/2021)*

Regierungsbezirke	Praktizierende NutztierärztInnen		
	Gesamt*	Niedergelassene	Angestellte*
Oberbayern	580	320	260
Niederbayern	252	139	113
Oberpfalz	148	82	66
Oberfranken	112	62	50
Mittelfranken	134	74	60
Unterfranken	120	66	54
Schwaben	311	172	139
Gesamt	1.657	915	742
Prozent	100	55,22	44,78

\*kalkulierte Werte

In Bayern praktizieren schätzungsweise 1.567 TierärztInnen im Nutztierbereich. Davon sind 822 niedergelassen und 745 angestellt.

### 5.3 Fragebogenerstellung

Auf Basis der Literaturrecherche und des Arbeitsauftrages des StMUV wurden für die jeweilige Umfrage Leitfragen erstellt, die die Basis für die ersten Fragebogenentwürfe bildeten. Beide wurden jeweils durch Rücksprache mit Kolleginnen des StMUV und projektleitenden LGL, sowie Ansprechpersonen des Statistischen Beratungslabors der LMU evaluiert und überarbeitet. Zudem wurden bereits validierte Fragen aus verwandten Untersuchungen in die Fragebogenerstellung miteinbezogen, um einzelne Aspekte später zu vergleichen (FRIEDRICH, 2007; KOSTELNIK, 2010; (Statistisches Bundesamt), 2013; KERSEBOHM, 2018). Für die Gestaltung der Fragen wurden unterschiedliche Modi verwendet: geschlossen, halboffen, mit Freitextfeld, mit Likert-Skalen (gerade mit vier oder ungerade mit fünf Punkten). Die abgefragten Inhalte der Umfrage unter NutztierärztInnen wurden zudem von der BLTK und dem Bayerischen Landesverband des bpt e. V. inhaltlich bestätigt. Abschließend wurden die Fragebögen in das Online-Umfragetool LimeSurvey übertragen.

Innerhalb der **NutztierärztInnenumfrage** wurde durch technische Filter zwischen angestellten und niedergelassenen TierärztInnen unterschieden. Die Teilnehmenden wurden entsprechend dieser Unterteilung zu folgenden Themenkomplexen befragt:

- Personenbezogene Daten und Praxisstrukturen
- Durchschnittliches Arbeitspensum, Arbeitsbedingungen und -zufriedenheit
- Einschätzung der Teilnehmenden zur aktuellen und zukünftigen Versorgungslage von Rindern und Schweinen, sowie zur Entwicklung der landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen
- Zukunftsplanung der Praxen und Karrierepläne der NutztierärztInnen

Zur Überprüfung des erstellten Fragebogens für die bayerischen NutztierärztInnen wurde ein Pre-Test durchgeführt. An diesem nahmen 30 TierärztInnen teil. Darunter KollegInnen der Kliniken für Wiederkäuer und Schweine der Tierärztlichen Fakultät der LMU, KollegInnen privater Nutztierpraxen (mit Behandlung von Rindern und/oder Schweinen), sowie KollegInnen mit Erfahrungen im Bereich der tiermedizinischen Didaktik und Umfrageerstellung. Testende wurden um inhaltliche und technische Überprüfung des Fragebogens gebeten. Sie sollten den Gesamteindruck und den Roten Faden der Umfrage bewerten, mit denen das Interesse der Teilnehmenden geweckt und während der Bearbeitung gehalten werden sollte. Außerdem sollten sie die Verständlichkeit und Eindeutigkeit der Fragen, die Verständlichkeit und ausreichende Variation der Antwortmöglichkeiten, sowie die Dauer der Bearbeitung und die inhaltliche Vollständigkeit der abgefragten Themenkomplexe mit eventuellen Ergänzungen bewerten (WEICHBOLD, 2019). In der anschließenden Überarbeitung wurden erhebliche inhaltliche und strukturelle Änderungen am Fragebogen der NutztierärztInnen vorgenommen, weswegen ein zweiter Pre-Test durchgeführt wurde. Hierbei nahmen nochmals 11 TierärztInnen teil, deren Feedback abschließend eingearbeitet wurde.

Die **Studierendenumfrage** bestand aus den folgenden Themenkomplexen:

- Angaben zu Demographie, Herkunft und Erfahrungen im Umgang mit Tieren aus der Vorstudienzeit
- Nutztiermedizinische Erfahrungen während des Studiums durch Praktika oder Nebenjobs in Nutztierpraxen oder -kliniken
- Wunsch-Tätigkeitsfeld zu Beginn des Studiums und zum Zeitpunkt der Befragung, sowie weitere langfristige Karriereziele
- Anforderungen an den zukünftigen Arbeitsplatz und Wahrnehmung des Berufsbildes Nutztierpraxis
- Private Lebensplanung und damit verbundene Herausforderungen
- Bewertung der Teilnehmenden einer „LandtierärztInnenquote“ im Zulassungsverfahren des Tiermedizinstudiums

Bei dem Pre-Test dieses Fragebogens nahmen 22 Personen teil. Darunter KollegInnen mit Erfahrungen im Bereich der tiermedizinischen Didaktik und Umfrageerstellung, sowie Studierende unterschiedlicher Semester und Hochschulstandorte. Die Testenden erhielten für diesen Pre-Test die gleichen Anweisungen wie die Teilnehmenden der NutztierärztInnen-Pre-Test. Da in Folge der Anmerkungen nur geringfügige Änderungen vorgenommen werden mussten, wurde für diesen Fragebogen auf einen zweiten Pre-Test verzichtet.

Für weitere mögliche Initiativen im Rahmen des „Zukunftskonzepts Landtierärzte“ des StMUV wurden die E-Mail-Kontakte interessierter NutztierärztInnen und Studierenden am Ende der jeweiligen Umfrage aufgenommen und an das StMUV weitergeleitet.

## 5.4 Umfragedurchführung

Die Befragung der NutztierärztInnen wurde online mit einer Laufzeit von ca. 6 Wochen vom 01. Mai bis 13. Juni 2021 durchgeführt. Aufgrund der unvollständigen Datenlage zur Gesamtzahl der in Bayern tätigen NutztierärztInnen konnte diese Zielpopulation nicht quantifiziert werden. Mit Hilfe der Bayerischen Landestierärztekammer ist es jedoch wahrscheinlich, dass der Großteil der infrage kommenden Zielpersonen erreicht wurde. Die BLTK veröffentlichte einen Umfrageaufruf auf ihrer Website und schickte einen weiteren per Newsletter an ca. 470 niedergelassene NutztierärztInnen und 1.400 Praxisangestellte. Die Unterscheidung und selektive Ansprache nach behandelten Tierarten war bei den Praxisangestellten nicht möglich. Die Zusendung des Newsletters war nur bei solchen Personen möglich, die bei der BLTK eine E-Mailadresse hinterlegt hatten. Deshalb wurde ein weiterer Aufruf an 712 Personen der entsprechenden Zielgruppen per Post gesendet, da diese nicht elektronisch erreicht werden konnten. Für eine weitreichendere Präsenz und Sichtbarkeit der Umfrage wurden zudem Aufrufe in veterinärmedizinischen Fachzeitschriften, einschlägigen Online-Plattformen und auf facebook veröffentlicht und geteilt. Um den Link der Umfrage leichter zugänglich zu machen wurde mit Hilfe des Online-Tools „QR Code Generator“ ein QR Code generiert.

Die Befragung der Studierenden wurde online mit einer Laufzeit von ca. 7 Wochen vom 01. Juni bis 18. Juli 2021 durchgeführt. Der Aufruf zur Umfrage wurde hierbei durch den Bundesverband Veterinärmedizinischer Studierender Deutschland e.V. (bvvd) und die fünf veterinärmedizinischen Fachschaften in allen Semestern der deutschen Ausbildungsstätten und darüber hinaus via sozialer Medien der Zielgruppen verbreitet.

Da Online-Befragungen eine hohe Eigenaktivität der Teilnehmenden voraussetzen und zuweilen der Zugang zur Umfrage durch das Finden des Links erschwert sein kann, wird davon ausgegangen, dass die Ausschöpfungsquote bei dieser Form der Befragung durch die größere

Barriere niedriger ausfällt. Eine Möglichkeit dem entgegen zu wirken sind besondere Teilnahmeanreize (MÖHRING u. SCHLÜTZ, 2010). Deswegen gab es zum Ende der beiden Umfragen jeweils die Möglichkeit an einer Verlosung von je drei Gutscheine à 50€ teilzunehmen.

## 6 Durchführung der empirischen Untersuchung

### 6.1 Ein- und Ausschlusskriterien

In der Datenauswertung der **NutztierärztlInnenumfrage** wurden nur Fragebögen berücksichtigt, in denen die Teilnehmenden angaben Rinder und/oder Schweine in Bayern zu behandeln oder zu betreuen und die mindestens Seite 15 der Umfrage (Demographische Daten) abgeschlossen haben. Personen, die die Teilnahmebedingungen nicht erfüllten oder die Umfrage vor Seite 15 abbrachen wurden in der Auswertung nicht berücksichtigt. Praxisvertretungen, sowie Angestellte in sonstigen oder universitären Einrichtungen wurden für eine vereinfachte Auswertung den Fragestellungen der Angestellten zugeordnet.

Für die Auswertung der **Studierendenbefragung** wurden nur Fragebögen von Personen berücksichtigt, die angaben als Studierende oder Promovierende an einer tiermedizinischen Fakultät in Deutschland zu studieren und die den Fragebogen mindestens bis Seite 11 „Langfristige Karriereplanung“ ausfüllten.

Nicht plausible Angaben wurden ebenfalls ausgeschlossen. Der Großteil der Fragen konnte zudem freiwillig beantwortet werden, da es nur wenige Pflichtfragen (Fragebögen im Anhang) gab. Durch die so teilweise unvollständigen Antwortbögen („item non response“) variiert die Teilnehmendenzahl N bei einigen Fragestellungen. Zudem mussten manchmal einzelne Personen oder Personengruppen von der Auswertung bestimmter Fragen ausgeschlossen oder in größere Gruppen zusammengefasst werden, da man ansonsten unter Umständen Rückschlüsse auf die jeweiligen Personen hätte ziehen können.

### 6.2 Statistische Auswertung

Die Umfragedaten wurden durch das Online-Tool LimeSurvey in einer Datei der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics v26 ausgegeben und dort zur weiteren statistischen Auswertung vorbereitet.

Metrische Daten wurden auf Normalverteilung überprüft, indem die Ähnlichkeit von Mittelwert und Median, sowie die Symmetrie von Histogramm und Boxplot bzw. die Gerade des QQ-Plot beurteilt wurden. Die Deskription der Ergebnisse erfolgte je nach Datentyp (nominal, ordinal, metrisch) und Verteilung mittels der Lagemaße Mittelwert, Median und Modus oder gängiger Streuungsmaße wie Spannweite und Interquartilsabständen oder anhand von Häufigkeiten. Der Großteil der vorliegenden Daten war nicht normalverteilt. Daher wurde für die Beschreibung der Ergebnisse vorwiegend der Median verwendet. In abweichenden Fällen wird die gewählte Methode kenntlich gemacht.

Angaben zu den Bereichen Arbeitszufriedenheit in der Umfrage der NutztierärztInnen, sowie zur Zufriedenheit in Praktikum und Nebenjob und dem Berufsbild „Nutztierpraxis“ bei der Studierendenumfrage konnten anhand einer 5-Punkt-Likert-Skala mit der Spannweite von 1 = „trifft überhaupt nicht zu“ bis 5 = „trifft vollkommen zu“. Bei der Abfrage der Anforderungen an einen zukünftigen konnten die Studierenden mit 1 = „gar nicht wichtig“ bis 5 = „sehr wichtig“ antworten. Bei den Frageblöcken zur Gleichberechtigung in der Nutztiermedizin hatten TierärztInnen und Studierende die Möglichkeit den vorgegebenen Aussagen 1 = „stimme überhaupt nicht zu“ bis 5 = „stimme vollkommen zu“ anzugeben. Bei der Einschätzung der Einflüsse von angegeben Faktoren auf die Berufsentscheidung der Studierenden konnten die Studierenden angeben ob die Einflüsse 1 = „sehr gering“ bis 5 = „sehr groß“ gewesen seien. Als Mittelpunkt wurde bei dieser letzten Skala 3 = „kein Einfluss“ gewählt, um eine Verzerrung der Ergebnisse durch eine Vielzahl von „keine Angabe“ zu vermeiden. Aus den Angaben der Teilnehmenden wurde entsprechend der Fragestellungen Mittelwerte und Modi berechnet.

Für eine konkrete Schätzung der physischen und psychischen Belastung von TierärztInnen durch ihre Arbeitsbedingungen und das tägliche Arbeitspensum wurden lineare Regressionen berechnet. Diese Berechnungen wurden in Kooperation mit dem Statistischen Beratungslabor (StabLab) der LMU München erarbeitet. Verwendet wurde dazu das Programm R mit der Funktion *lm* aus dem package *stats*.

Antworten aus Freitextfeldern wurden mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse nach MAYRING (2015) und KUCKARTZ (2012) ausgewertet. Dabei wurden nach Sichtung des Materials pro Fragestellung entsprechende Hauptkategorien gebildet. Innerhalb einer Fragestellung wurden die Antworten diesen Kategorien zugeordnet. Nach der ersten Zuordnung wurde überprüft, ob neue Kategorien ergänzt oder andere zusammengefasst werden sollten. Die Anzahl der beschlossenen Kategorien wurde abschließend in Häufigkeiten wiedergegeben.

## 6.3 Ergebnisdarstellung

Die bei der Online-Umfrage verwendeten Fragebögen wurden mittels Microsoft (MS) Word formatiert, um sie im Anhang dieses Bericht abbilden zu können.

Tabellen wurden ebenfalls mittels MS Word angefertigt. Graphiken wurden meistens mit MS Excel und in seltenen Fällen mit graphischen Optionen der Statistik-Software SPSS erstellt. Einige dieser Graphiken wurden von Rebecca Dressler, studentische Hilfskraft im Studiendekanat der Tierärztlichen Fakultät der LMU München, erstellt.

Die geographischen Karten der bayerischen Regierungsbezirke wurden von Stefanie Heimerl, ebenfalls studentische Hilfskraft im Studiendekanat, mit Hilfe von Adobe Illustrator entwickelt. Das verwendete Kartenmaterial wurde durch das StMUV zur Verfügung gestellt.

Abgebildete Kausaldiagramme wurden mit der Webanwendung DAGitty erstellt.

Die Tool-Erstellung wurde durch das Statistische Beratungslabor der LMU München mittels der Programmiersprache „R“ erstellt. Beteiligte Projektpartner waren Alexander Bauer und Daniel Schlichting. Die verwendete Software wird in Kapitel 6.4 Zitierung verwendete Software zur Erstellung des Tools genannt und die Entwicklung und weitere Verfahrensweise des Tools in Kapitel 8 Tool zur prognostischen Bedarfsermittlung näher beschrieben.

Zur besseren Übersicht werden die wichtigsten Ergebnisse am Ende der entsprechenden Kapitel in solchen Boxen dargestellt.

## 6.4 Zitierung verwendete Software zur Erstellung des Tools

### Programmiersprache R

R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.

URL <https://www.R-project.org/>.

### Entwicklungsumgebung/IDE RStudio

RStudio Team (2018). RStudio: Integrated Development for R. RStudio, Inc., Boston, MA URL <http://www.rstudio.com/>.

### Paket tidyverse zur Datenaufbereitung

Wickham H, Averick M, Bryan J, Chang W, McGowan LD, François R, Grolemund G, Hayes A, Henry L, Hester J, Kuhn M, Pedersen TL, Miller E, Bache SM, Müller K, Ooms J, Robinson D, Seidel DP, Spinu V, Takahashi K, Vaughan D, Wilke C, Woo K, Yutani H (2019). “Welcome to the tidyverse.” *Journal of Open Source Software*, 4(43), 1686. doi: 10.21105/joss.01686.

oder kürzer:

Wickham et al., (2019). Welcome to the tidyverse. *Journal of Open Source Software*, 4(43), 1686, <https://doi.org/10.21105/joss.01686>

### Paket shiny, Schnittstelle zwischen HTML und R

Winston Chang, Joe Cheng, JJ Allaire, Carson Sievert, Barret

Schloerke, Yihui Xie, Jeff Allen, Jonathan McPherson, Alan Dipert and Barbara Borges (2021). shiny: Web Application Framework for R. R package version 1.6.0. <https://CRAN.R-project.org/package=shiny>

Paket lubridate für den Umgang mit Zeit- und Datumsangaben

Garrett Grolemund, Hadley Wickham (2011). Dates and Times Made Easy with lubridate. Journal of Statistical Software, 40(3), 1-25. URL <https://www.jstatsoft.org/v40/i03/>.

Paket readxl um Excel Dateien zu laden

Hadley Wickham and Jennifer Bryan (2019). readxl: Read Excel Files. R package version 1.3.1. <https://CRAN.R-project.org/package=readxl>

Paket haven um SPSS Dateien zu laden

Hadley Wickham and Evan Miller (2020). haven: Import and Export 'SPSS', 'Stata' and 'SAS' Files. R package version 2.3.1. <https://CRAN.R-project.org/package=haven>

## 7 Methodenkritik

### 7.1 Umfragen

Durch das Online-Format der Fragebögen für NutztierärztInnen und Studierende sollte allen Beteiligten der entsprechenden Zielgruppen die Möglichkeit zur Studienteilnahme ermöglicht werden. Die Verteilung und Bewerbung der Umfragen wurden größtenteils durch die BLTK und den bvvd unterstützt. Da die Mitgliederverwaltung der BLTK keine Angaben zu behandelten Tierarten bei kurativ tätigen TierärztInnen speichert, war eine direkte Adressierung der Zielgruppe (TierärztInnen, die Rinder und/oder Schweine behandeln bzw. betreuen) nur eingeschränkt möglich. In Bezug auf die Beschäftigungsverhältnisse in Bayern, gab es nur Angaben zu „niedergelassenen“ NutztierärztInnen, nicht aber zu „angestellten“. Da die Anzahl der tierärztlichen Praxen rückläufig ist und die Zahl der Angestellten bundesweit stark zunimmt ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021), besteht hier eine für die Projektdurchführung relevante Datenlücke. Um die Zielgruppe zu erreichen wurde für die Umfrageverteilung durch die BLTK die Zielgruppe neu definiert: „Niedergelassene NutztierärztInnen“ und „alle Praxisangestellten“ in Bayern. Mit dieser neuen Definition konnte etwa die Hälfte der Zielpersonen per E-Mail angeschrieben werden. Die andere Hälfte war auf diesem Weg nicht zu erreichen. Für sie wurde der postalische Weg gewählt. Bei beiden Kontaktmöglichkeiten ist unklar, inwiefern E-Mail- und postalische Adressen zum Zeitpunkt der Befragung zutreffend und aktuell waren.

Studierende wurden über den bvvd per E-Mail und auf den sozialen Medien facebook und Instagram auf die Umfrage aufmerksam gemacht. Es ist hierbei nicht auszuschließen, dass Studierende ohne soziale Medien vielleicht nichts von der Umfrage erfahren haben. Da die durch den bvvd informierten Fachschaften jedoch zumeist Zugriff auf Semesterverteiler haben, sollte der Großteil der Studierenden erreicht worden sein. Bei Promovierenden besteht jedoch die Möglichkeit, dass sie lediglich in klinik- oder institutseigenen Verteilern und nicht in den Semesterverteilern enthalten sind und deswegen möglicherweise wenig von der Umfrage erfahren haben. Da das jedoch nicht unsere primäre Zielgruppe war, ist ein mögliches Ungleichgewicht hier in Kauf zu nehmen.

Aufgrund der datenschutzrechtlichen Vorgaben zur Wahrung der Anonymität der Teilnehmenden wurden keine Namen oder E-Mail-Adressen von Umfrageteilnehmenden erfasst. Daher konnten Umfrageabbrechende oder Personen, die noch nicht teilgenommen hatten, nicht erneut an eine Teilnahme erinnert werden. Mit dieser Absicht erinnerte die BLTK in einem erneuten Rundschreiben per E-Mail-Newsletter und es wurde eine Anzeige in der Juniausgabe 2021 des Deutschen Tierärzteblatt (DTB) veröffentlicht. Auch die Studierenden wurden durch den bvvd nochmal per E-Mail an die Umfrage erinnert.

Die Umfragen konnten ein allgemeines Bild zum Status Quo der Arbeitsbedingungen in der bayerischen Nutztierpraxis (Rind und Schwein) zeichnen, zeigten aber auch, dass genauere Betrachtungen notwendig sind, u.a. weil die tierartspezifischen Unterschiede in Betriebs- und Praxisstrukturen zwischen Rind und Schwein zu groß sind, als dass man sie ohne Weiteres zusammenfassen könnte. Essentiell für eine Analyse und Bewertung von Arbeitsrahmenbedingungen ist normalerweise auch die Abfrage des Einkommens, der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit, sowie der Arbeitszeiterfassung, wie es bereits ältere Studien vorgemacht haben (FRIEDRICH, 2007; KERSEBOHM, 2018). Auf diese Angaben wurde jedoch verzichtet, da die Fragen als möglicherweise abschreckend für Teilnehmende eingeschätzt wurden, bereits aktuelle Ergebnisse zu diesen Fragestellungen vorliegen (KERSEBOHM, 2018; (VUK) u. (BaT), 25.3.2021) und die Umfrage auch ohne sie einen beachtlichen Umfang aufwies.

Teilnehmende wurden nicht gefragt ob sie sich zurzeit in Mutterschutz oder Elternzeit befinden. In der Bewerbung der Umfrage wurden NutztierärztInnen explizit zur Teilnahme aufgefordert, auch wenn sie aktuell durch o.g. Umstände nicht kurativ tätig sind. Bei den Anschreiben durch die BLTK wurden Tierärztinnen in Mutterschutz als „tätig“ gehandhabt und deswegen in die Verteiler mit einbezogen. TierärztInnen in Elternzeit wurden jedoch nicht angeschrieben, da sie als eigene Tätigkeit erfasst wurden. FRIEDRICH (2007) kritisiert ein ähnliches Vorgehen in ihrer Dissertation und schlussfolgert daraus, dass ihre Ergebnisse zu Teilnehmenden mit Kindern vermutlich nicht repräsentativ sind. Wir ziehen für die vorliegende Arbeit denselben Schluss.

Nach MÖHRING u. SCHLÜTZ (2010) sind die Verzerrungen bei Befragungen im Online-Format schwer einzuschätzen. In jedem Fall sei mit einer wesentlich schlechteren Rücklaufquote zu rechnen als bei persönlichen, telefonischen oder anderweitig schriftlichen Befragungen. Bei der späteren Auswertung der folgenden Ergebnisse sollte die Möglichkeit der Selbstselektion der Teilnehmenden berücksichtigt werden. Die Umfrage wurde zwar durch die Bayerische Landestierärztekammer bei allen relevanten Kammermitgliedern, bzw. durch den bvvd bei allen Studierenden beworben, die Teilnahme war jedoch grundsätzlich freiwillig. Möglicherweise haben insbesondere durch Arbeitsbedingungen und -umstände frustrierte TierärztInnen an der Befragung teilgenommen. Hinzu kommt, dass die Thematik des „NutztierärztInnenmangels“ in vergangenen Jahren bereits oft in tiermedizinischen Foren diskutiert wurde, zumeist auf Kongressen und im veterinärmedizinischen Journalismus, und dadurch emotional aufgeladen sein könnte. Einen ähnlichen „selection bias“ beschreibt auch DÜRNBERGER (2020c) in seiner Studie zu Zukunftsperspektiven deutscher NutztierärztInnen. Auf der anderen Seite geht FRIEDRICH (2007) so weit, gezielt Fragebögen von Teilnehmenden mit familiärer Beziehung zu ihren ArbeitgeberInnen auszuschließen, da sie beziehungsbedingte Verzerrungen in der Wahrnehmung der Arbeitsbedingungen

befürchtet. Sie schlussfolgert, dass diese Personengruppe jedoch vermutlich ohnehin eher nicht an ihrer Befragung teilgenommen habe.

In der Bewerbung der Studierendenumfrage wurde bereits erwähnt, dass es um das „Berufsbild Nutztierpraxis“ ginge. Dadurch könnten Studierende mit Interesse an Nutztieren im Vergleich zu Studierenden mit Interesse an anderen Tierarten überrepräsentiert sein. Ziel dieser Umfrage ist jedoch kein pauschaler Vergleich zwischen der Attraktivität dieser Berufsfelder, sondern ein Fokus auf den Anforderungen und Erwartungen der Studierenden gegenüber ihrem späteren Wunsch-Tätigkeitsfeld.

In Anbetracht dieser „selection bias“ und Verzerrungen durch die Nutzung eines Online-Formats muss auch die Umfragedauer berücksichtigt werden. Bei der Befragung der Studierenden wird eine Bearbeitungszeit von etwa 20 Minuten, bei der der NutztierärztInnen eine von 25 Minuten geschätzt. Je kürzer und inhaltlich interessanter, desto weniger Umfrageabbrüche sind zu erwarten. Die Länge der Umfragen könnte einen Einfluss auf die Gesamtzahl der Teilnehmenden, sowie letztendlich auf die Anzahl der auswertbaren Fragebögen gehabt haben.

In der Studierendenbefragung wurden Studierende mit deutscher Staatsbürgerschaft anderer ausländischer Hochschulen nicht involviert. Von den Kammermitgliedern der BLTK sind ca. 6% ausländischer Herkunft. Daher wurde die Befragung von Ausbildungsstätten in Nachbar- oder anderen EU-Ländern für diese Fragestellung vernachlässigt. Es wurde nicht gezielt das Verhältnis von Auswanderung und Immigration z.B. zwischen deutschen und österreichischen TierärztInnen analysiert.

Für die Umfrageverteilung und eine leichtere Zugänglichkeit der Online-Befragung wurde ein QR Code Generator genutzt. Im Infobrief der BLTK an die NutztierärztInnen wurde zum einen der Link zur Umfrage, aber auch der daraus generierte QR Code angegeben. Dieser Code wurde 86-mal gescannt. Bei einer Gesamtzahl von 341 Teilnehmenden entspricht das einer Nutzungsrate von rund 25%. Es ist jedoch fraglich inwiefern dieses Hilfsmittel zu einer besseren Akzeptanz des online-Formats generell bzw. einer gesteigerten Teilnahme seitens der TierärztInnen geführt hat.

## 7.2 Datenauswertung

Die Darstellung der Arbeitszeiten von praktizierenden NutztierärztInnen ist durch die Vielfalt der Arbeitsmodelle erschwert. Es gibt z.B. große Unterschiede in der Ausprägung von Ruf- und Bereitschaftsdiensten. Während sich die Tierzahlen im Kleintierbereich vermutlich in einer engeren Spannweite bewegen, variieren die Betriebsgrößen und Tierzahlen der landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen Bayerns stark. Unterschiedliche Anfahrtsfrequenzen

lassen sich entweder durch die Variation der Betriebsgrößen oder durch unterschiedlich ausgeprägte Spezialisierungsgrade der teilnehmenden Praxen und dort tätigen NutztierärztInnen erklären. Dadurch unterscheidet sich der zeitliche Aufwand je nach Betriebsgröße, behandelndem/r TierärztIn und der angebotenen Leistung (Unterschied Akut-/Notfallmedizin und Bestandsbetreuung/-beratung) enorm.

Die langen Umfragen und die damit einhergehende große Datenmenge stehen im Konflikt mit der kurzen Projektlaufzeit. In der Datenauswertung konnten daher nicht immer die Unterschiede nach behandelten und betreuten Tierarten berücksichtigt werden, sodass Umfrageteilnehmende öfter unter dem Begriff „NutztierärztInnen“ bzw. „-praktikerInnen“ zusammengefasst wurden. Das heißt, individuelle Unterschiede zwischen Rinder-, Schweine- und GemischtpraktikerInnen konnten nicht bei jeder Fragestellung berücksichtigt werden. Zusätzlich gab es nur eine geringe Umfrageteilnahme von InhaberInnen bayerischer Schweinepraxen, sodass die Aussagekraft bezüglich Schweinepraxen bei einer Differenzierung nach Tierarten vergleichsweise gering ist.

## 8 Tool zur prognostischen Bedarfsermittlung

Im Rahmen des Projekts wurde ein Tool zur Berechnung des aktuellen und zukünftigen Bedarfs von NutztierärztInnen in den bayerischen Regierungsbezirken erstellt. Die berechneten Schätzungen richten sich dabei in ihrer Qualität nach den zugrundeliegenden Daten. Die vorliegende Version 1.0 des Tools basiert auf Daten der Tierärztestatistik der BTK (Quellenangabe BTK), sowie auf Daten der durchgeführten Umfragen unter bayerischen NutztierärztInnen und bundesweiten Tiermedizinstudierenden. Die Ergebnisse sind situationsbedingt zu interpretieren. Mögliche Unschärfen, resultierend aus der Datenausgangslage, sollten dabei berücksichtigt werden. Die vom Tool ausgegebenen Zahlen werden nicht gerundet, um bestehende Ungenauigkeiten nicht zu verstärken.

Eine Anleitung zur Anwendung und Wartung des Tools liegt dem Abschlussbericht gesondert bei.

### 8.1 Technische Umsetzung

Die Umsetzung und Schätzung der Zahlen erfolgte mit der Statistiksoftware R und den Zusatzpaketen shiny, tidyverse, haven und readxl. Zwischenergebnisse und aktuelle Daten werden in drei Excel-Dateien abgespeichert. In der Datei „parameter.xlsx“ sind alle Parameter gespeichert, die für alle Regionen gleich sind, wie z.B. das Jahr des Datenstands. „regionen.xlsx“ enthält regionale Parameter, also Werte, die je nach Region variieren, z.B. die Anzahl der Schweinebetriebe. Zusätzlich werden die Zahlen der tierärztlichen Fakultät der LMU München zu den Studienplätzen „Studentenzahlen.xlsx“ aus Quelle 3) direkt als Eingabe für die Berechnungen verwendet. Abgesehen vom geschätzten Bedarf an Vollzeitstellen werden alle (Teil-)Ergebnisse auf ganze Zahlen gerundet. Die einfließenden Daten müssen alle aus demselben Basisjahr stammen, sonst können sich Verzerrungen ergeben.

### 8.2 Datengrundlage

Ziel des Tools ist die Vorhersage an nutztierärztlichen Vollzeitstellen in Bayern oder einem bayerischen Regierungsbezirk sowie darauf aufbauend eine Bewertung der Versorgung der Tiere für einen Zeithorizont von bis zu fünf Jahren in die Zukunft. Dazu wurden Daten einer Studierendenbefragung, einer Befragung bayerischer NutztierärztInnen und Zahlen der Rinder- und Schweinebetriebe auf Ebene der Regierungsbezirke und Bayerns zur Verfügung gestellt. Im Folgenden werden die verwendeten Datensätze mit einer kurzen Erläuterung aufgelistet:

- 1) „BTK Tierärztestatistiken.xlsx“ – Tierarztzahlen
- 2) „Rinderzahlen“ und „Schweinezahlen“ – durch InVeKoS erhobene Betriebs- und Tierzahlen von 2011 bis 2020, zur Verfügung gestellt durch das Lfl, zwei Dateien
- 3) „Studentenzahlen bis 2021\_2.xlsx“ – Daten zum Studiengang Tiermedizin an der LMU
- 4) „Umfrageergebnisse\_Studierende.sav“ – Umfrage Studierende
- 5) „Umfrageergebnisse\_Tierärzte\_2.sav“ – Umfrage TierärztInnen
- 6) „12411-004r“ – Bevölkerungszahlen von Bayern und bayerischen Regionen

Wird im Folgenden von *Region* gesprochen, sind Bayern und seine sieben Regierungsbezirke gemeint. Die zur Berechnung verwendeten Datensätze werden mit der oben vergebenen Nummer angegeben. Das Basisjahr bezeichnet das Jahr des Datenstands, das Zieljahr das mit dem Schieberegler ausgewählte Jahr der Prognose.

## 8.3 Berechnungen

Die Berechnung erfordert eine schrittweise Schätzung einzelner Komponenten aus der am Ende der zukünftige Bedarf an Vollzeitstellen und ein Abgleich mit den zukünftigen Nutztierarztzahlen hervorgeht. Folgende Einzelberechnungen wurden durchgeführt:

- Schätzung der Anzahl der Rinder- und Schweinebetriebe
- Schätzung der Anzahl der neuen NutztierärztInnen in den Regionen
- Schätzung der Anzahl der ausscheidenden NutztierärztInnen
- Schätzung der Anzahl an Anfahrten an Rinder-/Schweinebetriebe eines Nutztierarztes/Nutztierärztin in 40 Arbeitsstunden im Basis- und Zieljahr
- Schätzung des Bedarfs an nutztierärztlichen Vollzeitstellen

Daraus lässt sich die Zahl der Nutztierärzte sowie unter Annahmen die Zahl der überschüssigen oder mangelnden nutztierärztlichen Vollzeitstellen für das Prognosejahr berechnen.

### 8.3.1 Anzahl der Rinder- und Schweinebetriebe

Datengrundlage für die Prognosestellung zukünftiger Rinder- und Schweinebetriebe sind die durch InVeKos gesammelten und durch das Lfl für den Zeitraum von 2011 bis 2020 zur Verfügung gestellten Daten.

1. Ermittle die jährliche Änderung der Betriebszahl anhand historischer Daten für jede Tierart und jede Region mit linearer Regression. Dabei ist die Jahreszahl die Kovariable und die Betriebszahl die Zielvariable.

2. Verwende den geschätzten Koeffizienten der Jahreszahl als jährliche Änderung der Betriebszahl.

Verwendete Daten: 2) Blatt „Betriebe1“

Koeffizienten gespeichert in „regionen.xlsx“ in den Spalten *betriebe\_r* und *betriebe\_s*

### 8.3.2 Anzahl der BerufseinsteigerInnen in Bayern

Da die Prognose auf fünf Jahre beschränkt ist, reichen die Studierendenzahlen der letzten Jahre aus um diese Größe zu berechnen. Informationen zur Anzahl Studierender der LMU inklusive Schwundquote wurden durch das Studiendekanat der Tierärztlichen Fakultät LMU München mitgeteilt.

1. Verrechne die Spalten Anzahl an Studienplätzen und Schwund aus Quelle 3) zur Anzahl der StudienabsolventInnen eines Jahrgangs (im Folgenden „Absolventen“)
2. Die Länge des Studiums beträgt 5,5 Jahre oder 11 Semester mit Studienbeginn im Wintersemester. Der Jahrgang 2015/16 wird demnach 2021 den Abschluss machen.
3. Schätze den Anteil der NutztierärztInnen an den AbsolventInnen als Anteil der Kategorie „Ja“ der Spalte „Nutztierarzt\_Bayern“ von Quelle 4) an den gesamten Antworten, fehlende Werte ausgenommen.
4. Berechne die Anzahl neuer NutztierärztInnen als Summe der AbsolventInnen aus den Jahrgängen die sechs Jahre zuvor im Winter ihr Studium begonnen haben multipliziert mit dem Anteil der NutztierärztInnen an den AbsolventInnen

Verwendete Daten: 3) und 4)

NutztierärztInnenanteil an den AbsolventInnen gespeichert in „parameter.xlsx“ als *nutztierarztanteil\_absolventen*

### 8.3.3 Anzahl der BerufseinsteigerInnen in bayerischen Regierungsbezirken

Schätze die Zahl neuer NutztierärztInnen in den bayerischen Regierungsbezirken proportional zur Bevölkerungszahl:

1. Berechne die Zahl neuer NutztierärztInnen in Bayern
2. Berechne die Zahl neuer NutztierärztInnen in einem bayerischen Regierungsbezirk als bayerische Neueinsteiger mal Bevölkerung Regierungsbezirk durch Bevölkerung Bayern

Verwendete Daten: 6)

Bevölkerungszahlen der Regionen gespeichert in „regionen.xlsx“ in der Spalte *bevoelkerung*

### 8.3.4 Anzahl der berufsausscheidenden NutztierärztInnen

Die Altersstruktur der bayerischen NutztierärztInnen liegt nur für PraxisinhaberInnen vor, weshalb diese Schätzung besonders ungenau ist. Der voreingestellte Wert der Berufsaussteigenden beruht daher auf einem ermittelten Umfragewert unter der Annahme, dass dieser der Repräsentativität der NutztierärztInnenumfrage unterliegt. Eine Anpassung des Anteils Berufsausscheidender unter Berücksichtigung der Altersstrukturen ist über einen Schieberegler möglich. Für die Einbindung des Umfragewertes wurde wie folgt vorgegangen:

1. Schätzung des Anteils der NutztierärztInnen über 65 Jahren in aus Quelle 5)
2. Berechne die Anzahl der ausscheidenden NutztierärztInnen als des oben berechneten Anteils multipliziert mit der Zahl der im Basisjahr arbeitenden NutztierärztInnen und der Differenz aus Zieljahr und Basisjahr.

Verwendete Daten: 5)

Wert gespeichert in „paramter.xlsx“ als *ausscheid\_anteil*

### 8.3.5 Anzahl der Betriebsanfahrten im Basisjahr

Es wird jeweils die Anzahl der Betriebsanfahrten je Rinder- und Schweinebetriebe eines/r Nutztierarztes/-ärztin pro 40 Wochenstunden im Basisjahr (2020) berechnet.

Es liegen keine Daten zum Verhältnis Nutztierarzt/-ärztin und behandelte Tiere vor, darum wird die Betriebsgröße außer Acht gelassen und nur die Betriebszahl verwendet:

1. Berechne die Anzahl an Anfahrten der befragten NutztierärztInnen in 40h Arbeitszeit pro Tierart mit den Spalten aus Quelle 5) als Quotient aus Rinderbetriebe mal 40 und im Nenner Wochenstunden mal Tierarztanteil\_Rd durch 100 (Berechnung für Schweinebetriebe analog)
2. Bilde den Median der resultierenden Werte, da einige extreme Werte vorhanden sind.
3. Berechne die benötigte Anzahl an NutztierärztInnen pro Tierart als Quotient aus der Anzahl der Betriebe und den medianen Betriebsanfahrten in 40 Arbeitsstunden

Verwendete Daten: 5)

Mediane Anfahrten pro 40 Stunden gespeichert in „parameter.xlsx“ als *anfahrten\_40h\_r* und *anfahrten\_40h\_s*

Anmerkung: Zur Berechnung einer sinnvollen Anfahrtsfrequenz und markierten Grenzen für Extremwerte wurden die Empfehlungen zur Bestandsbetreuung Rind und Schwein des bpt

und der FVE ((bpt e.V.), Januar 2019, September 2019; (FVE), 10.01.2021), Empfehlungen des Muster-Bestandsbetreuungsvertrages (QS QUALITÄT UND SICHERHEIT GMBH, 2015), sowie eine Expertenrückmeldung für den Bereich Rind (SCHMAUSER, 07.10.2021) nach bester Möglichkeit einbezogen.

### 8.3.6 Anzahl der Betriebsanfahrten im Zieljahr

Es wird jeweils die Anzahl der Betriebsanfahrten je Rinder- und Schweinebetriebe eines/r Nutztierarztes/-ärztin pro 40 Wochenstunden im Zieljahr (2025) berechnet.

1. Schätze Anfahrten pro Arbeitswoche im Zieljahr durch Subtraktion der Anfahrten pro Arbeitswoche im Basisjahr mit einem konstanten Wert pro Tierart

Additive Abnahme pro Jahr gespeichert in „parameter.xlsx“ als *aender\_40h\_r* und *aender\_40h\_s*

### 8.3.7 Umrechnung von NutztierärztInnen in Vollzeitstellen

Basiert auf den in der NutztierärztInnenumfrage ermittelten durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden von Teil- und Vollzeitkräften.

2. Vorher berechnete durchschnittliche Wochenarbeitsstunden von Teil- und Vollzeitkräften
3. Vorher ermittelter Anteil der Vollzeitkräfte, der Anteil der Teilzeitkräfte ergibt sich daraus als eins minus Anteil Vollzeitkräfte
4. Die entsprechende Zahl der Vollzeitstellen ergibt sich als Anzahl der NutztierärztInnen mal Anteil Vollzeitkräfte mal deren ermittelte Wochenarbeitsstunden durch 40 plus Anzahl der NutztierärztInnen mal Anteil Teilzeitkräfte mal deren ermittelte Wochenarbeitsstunden durch 40

### 8.3.8 Gesamtbedarf

Berechnung des Bedarfs an NutztierärztInnen nach Tierart in Vollzeitstellen

1. Quotient aus der Betriebszahl im Zieljahr und den Anfahrten in 40 Stunden im Zieljahr
2. Der Gesamtbedarf ergibt sich aus der Summe des Bedarfs an Vollzeitstellen für Rinder und Schweine

### 8.3.9 Anzahl der arbeitenden NutztierärztInnen im Zieljahr

1. NutztierärztInnen Basisjahr plus einsteigende NutztierärztInnen minus ausscheidende NutztierärztInnen

### 8.3.10 Nutztierärztliche Versorgung im Zieljahr

Berechnung der Bewertung der nutztierärztlichen Versorgung, unter der Annahme, dass das Verhältnis von Teil- und Vollzeitkräften sowie die mittleren Wochenarbeitsstunden über die Zeit konstant bleiben.

1. Rechne Anzahl arbeitender NutztierärztInnen im Zieljahr in Vollzeitstellen um
2. Bedarf Vollzeitstellen Zieljahr minus geschätzte nutztierärztliche Vollzeitstellen Zieljahr

## 8.4 Toolkritik und Empfehlungen zur Ausbesserung

Je genauer die Datengrundlage, desto präziser wird die Prognose. Zudem hat die Bedarfsermittlung der Humanmedizin gezeigt, dass eine zuverlässige Bedarfsermittlung komplex ist und mehrere Parameter berücksichtigt werden müssen (Kapitel 4.8.3 Weitere Maßnahmen in der Humanmedizin). Dem wird das Tool bisher nicht vollumfänglich gerecht. Unter dem Aspekt sollten daher künftig weitere Daten gesammelt und in das Tool aufgenommen werden. Verbesserungsvorschläge werden in den nachfolgenden Seiten aufgeführt.

Für die weitere Betreuung sowie die Weiterentwicklung des Tools könnte eine weiterführende Kooperation mit dem StabLab in Betracht gezogen werden. Ansprechpersonen für die Bearbeitung des Projekts bisher sind Alexander Bauer ([alexander.bauer@stat.uni-muenchen.de](mailto:alexander.bauer@stat.uni-muenchen.de)) und Daniel Schlichting ([daniel.schlichting@stabl原因ab.stat.uni-muenchen.de](mailto:daniel.schlichting@stabl原因ab.stat.uni-muenchen.de)). Das Budget von 1.000€ für die statistische Beratung und Entwicklung eines zuverlässigen Tools war zu niedrig angesetzt und sollte bei einer weiteren Zusammenarbeit höher einkalkuliert werden.

Andernfalls können Weiterentwicklung und Wartung auch durch das Kollegium des LGL oder StMUV mit Kenntnissen im Umgang mit der Programmiersprache R übernommen werden.

### 8.4.1 Anzahl bayerischer NutztierärztInnen

Die genaue Anzahl der in Bayern tätigen NutztierärztInnen ist nicht bekannt, da nur Daten zu niedergelassenen NutztierärztInnen durch die BLTK erhoben werden. Die Grundgesamtheit konnte daher nur geschätzt werden, was zu großen Ungenauigkeiten in der Prognose führt.

Die Anzahl arbeitender NutztierärztInnen ist nur eine Abschätzung, basierend auf der Anzahl der niedergelassenen NutztierärztInnen und dem Verhältnis angestellt zu niedergelassen auf gesamtdeutscher Ebene. Je nach Hochrechnung bewegt sich die geschätzte Zahl bayerischer NutztierärztInnen zwischen 1.489, 1.644 und 1.657 (und 1.567 als Schnitt). Im Tool wurde der Wert 1.567 verwendet.

Bei den Werten in "regionen.xlsx" ergibt die Summe der Regierungsbezirke nicht die Zahl der bayerischen NutztierärztInnen.

Bei der zukünftigen Datenerhebung sollten auch Informationen zu angestellten NutztierärztInnen in Bayern gesammelt und in das Tool aufgenommen werden. Dazu sollte zunächst die BLTK eine genauere Datenerhebung durchführen. Außerdem sollten jedwede Daten rückblickend abrufbar sein, um Entwicklungen darstellen zu können.

### 8.4.2 Differenzierung nach betreuten Tierarten

Momentan werden die Nutztier-versorgenden Tierärztinnen im Tool als „NutztierärztInnen“ zusammengefasst. Spezialisierungen haben jedoch einen Einfluss darauf, wie viele Betriebe und Tiere ein/e Nutztierarzt/-ärztin betreuen und versorgen kann. Da Gemischtpraxen weniger werden und Spezialisierungen zunehmen, wird dieser Faktor in Zukunft an Bedeutung gewinnen.

Das Tool sollte weiter verfeinert werden indem es zwischen Rinder-, Schweine- und GemischtpraktikerInnen differenziert. Zu welchen Anteilen Rinder-, Schweine- und GemischtpraktikerInnen in Bayern tätig sind, müsste künftig durch die BLTK erhoben werden. Wir würden dabei eine 90%-Unterscheidung ähnlich unserem Vorgehen empfehlen (Kapitel 0 **Praxisbezeichnungen**), außer die Kammer favorisiert ein anderes Format.

Alternativ könnten die Umfrageergebnissen in das Tool eingebunden werden, wobei die Werte zu Ungenauigkeiten führen könnten.

### 8.4.3 Wochenstunden

Das Tool berechnet den Bedarf der benötigten NutztierärztInnen unter Berücksichtigung der Wochenstunden der Umfrageteilnehmenden. Die Vollzeittätigen arbeiteten rund 50 Stunden pro Woche und die Teilzeittätigen durchschnittlich 22 Stunden pro Woche. Die ermittelte Werte werden als zeitkonstant angenommen. Es ist fraglich, ob diese Werte in einigen Jahren immer noch der Realität entsprechen. Sinkt beispielsweise die Arbeitskraft Vollzeittätiger auf 40 Wochenstunden, wird der Bedarf an NutztierärztInnen künftig höher ausfallen.

Die Anzahl der durch NutztierärztInnen geleisteten Wochenstunden sollte weiter angepasst werden. Aktuell basieren die Berechnungen auf der Annahme, dass NutztierärztInnen in Vollzeit 50 Stunden und NutztierärztInnen in Teilzeit 22 Stunden pro Woche arbeiten. Es sollte überlegt werden, ob die BLTK künftig die Wochenstunden miterfassen kann oder alternativ regelmäßige Umfragen in Auftrag gegeben werden.

### 8.4.4 Betriebe je Tierarzt/-ärztin

Das Tool beruht aktuell auf der Annahme, dass ein/e Nutztierarzt/-ärztin in einer 40-Stundenwoche knapp 52 Rinder- und 18 Schweinebetriebe anfahren kann. Der Wert stammt aus Umfrageergebnissen und erscheint hoch.

In Rücksprache mit ExpertInnen sollte geklärt werden, wie viele Rinder- und Schweinebetriebe ein/e Nutztierarzt/-ärztin in einer 40 Stundenwoche betreuen kann. Der Wert kann in der Exceldatei „parameter.xlsx“ unter dem Punkt *anfahrten\_40h\_r* für Rinder bzw. unter dem Punkt *anfahrten\_40h\_s für* Schweine neu eingetragen und damit leicht angepasst werden.

### 8.4.5 Betriebsanfahrungen

Die Faktoren Betriebsgröße und -art beeinflussen die Anzahl der angefahrenen Betriebe pro Woche. Der derzeitige Wert basiert auf Umfrageergebnissen und scheint im Abgleich mit Expertenmeinungen erhöht.

Durch Interviews mit ExpertInnen oder innerhalb eines Arbeitskreises sollte der Einfluss unterschiedlicher Betriebsgrößen oder -arten auf die durchschnittliche Anzahl der Betriebsanfahrten pro Nutztierarzt/-ärztin evaluiert werden. In einer zukünftigen Weiterentwicklung des vorhandenen Tools sollte der Parameter „Betriebsanfahrten“ entsprechend modifiziert werden. Dazu muss lediglich, wie in der beigelegten Bedienungsanleitung beschrieben, ein neuer Wert in einer Exceltabelle des Tools eingetragen werden.

#### 8.4.6 Renteneintritt

Daten zum durchschnittlichen Renteneintrittsalter wurden durch die BAYERISCHE ÄRZTEVERSORGUNG (2021) mitgeteilt. Aktuell liegt das durchschnittliche Renteneintrittsalter bei 65 Jahren. Für selbstständige TierärztInnen wurde im Jahr 2020 ein durchschnittlicher Renteneintritt mit 64,8 Jahren, für angestellte TierärztInnen mit 65,1 Jahren ermittelt. Das durchschnittliche Renteneintrittsalter der TierärztInnen entspricht damit dem regulär vorgesehenen, bundesweiten Renteneintrittsalter. Das Renteneintrittsalter soll bundesweit stufenweise angehoben werden. Ab dem Jahrgang 1964 wird das Eintrittsalter auf 67 Jahre hochgesetzt und wird damit für diesen Jahrgang 2031 fällig (R+V, 20.10.2021). Das Tool sollte vor dem Hintergrund dieser Änderungen regelmäßig angepasst werden.

Konkrete Aussagen zum Berufsausstieg konnten nicht getroffen werden, da es zu dem Alter angestellter NutztierärztInnen keine Daten gibt. Der Renteneintritt kann dadurch nur sehr ungenau vorhergesagt werden. Über einen Schieberegler kann eingestellt werden, von welchem Anteil Berufsausscheidender ausgegangen wird.

Die Daten zu Altersstrukturen bayerischer NutztierärztInnen sollten für niedergelassene und angestellte NutztierärztInnen in das Tool aufgenommen werden. Dazu müssen zunächst Daten zu angestellten NutztierärztInnen durch die BLTK erhoben werden. Das Renteneintrittsalter könnte dann präziser als prognostisches Mittel für die Anzahl Berufsausscheidender integriert werden. Aufgrund des steigenden Renteneintrittsalters sollte dieses regelmäßig überprüft und im Tool angepasst werden.

#### 8.4.7 Mutterschutz und Elternzeiten

Zeitliche Ausfälle von TierärztInnen durch eine Familiengründung wurden bisher – abgesehen von der Berücksichtigung der Teilzeittätigen - nicht explizit bei den Bedarfsberechnungen einbezogen. Aufgrund der bisherigen mutterschutzrechtlichen Grundlagen, dem steigenden

Frauenanteil in Studium und Beruf, der Tatsache, dass der Großteil der Elternzeit von Frauen genommen wird ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) und vor allem im Hinblick auf die sich ändernden Anforderungen nachrückender KollegInnen an die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, sollten diese Faktoren bei weiteren Entwicklungen des Tools und der Bedarfsplanung berücksichtigt werden.

Die Faktoren Mutterschutz und Elternzeit könnten in zukünftige Toolberechnungen aufgenommen werden. Sie sollten zumindest bei der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden.

#### 8.4.8 Verteilung Berufsfelder und Regionen

Die aktuellen Berechnungen beruhen auf der Annahme, dass die Berufseinsteigenden sich proportional zur Bevölkerung auf die Regierungsbezirke verteilen werden. Es sollte jedoch bedacht werden, dass sich diese bei der Berufswahl am jeweils aktuellen Arbeitsmarkt und nach der Attraktivität des Arbeitsplatzes und seiner Lage orientieren.

Zu welchen Anteilen sich die Berufseinsteigenden tatsächlich auf die Regierungsbezirke verteilen, sollte untersucht und im Tool aufgenommen werden. Zum Beispiel durch Befragungen der Absolvierenden über den Berufseinstieg hinaus durch die Ausbildungsstätten, berufspolitischen Verbände oder zentrale Behörden.

#### 8.4.9 Fachliche Zusatzqualifikationen

Etwaige fachliche Zusatzqualifikationen wurden in der aktuellen Toolversion nicht berücksichtigt. Da im Zukunftskonzept Spezialisierungen jedoch eine bedeutende Rolle einnehmen, macht es Sinn diese in Zukunft auch bei der Weiterentwicklung des Tools zu bedenken, da moderne Tierhaltungen und progressiv ausgebildete LandwirtInnen darauf großen Wert legen könnten bzw. werden.

Als spezielles Beispiel sollen hier die Schweine behandelnden TierärztInnen mit einer Genehmigung nach §7 der Schweinehaltungshygieneverordnung (insbesondere notwendig für die Bestandsbetreuung) genannt werden. Da die Daten der Kammer aus entsprechend notwendigen Fortbildungen vorliegen sollten, sollten auch diese dokumentiert werden, um eine Entwicklung abzusehen.

## 8.5 Toolvalidierung

Um den gegebenen Unsicherheiten des erstellten Tools und seiner Prognosen entgegenzuwirken, wurden Experten zu den resultierenden Berechnungen befragt.

Prof. Dr. Ritzmann, Leiter des Lehrstuhls für Schweinekrankheiten und der Klinik für Schweine der LMU München, gab zu Bedenken, dass die Berechnungen für Schweine in der vorliegenden Form nicht verwendbar seien. Er kritisierte, dass die Anzahl der zu betreuenden Schweine aufgrund der diversen Betriebsstrukturen vorzugsweise zu berücksichtigen seien. Der Parameter der Betriebsanfahrten würde sich je nach Betriebsart stark unterscheiden. Im Tool wurde bisher nur nach Anzahl der schweinehaltenden Betriebe ausgewertet. Zudem sei seiner Meinung nach zwingend die rückläufige Zahl der TierärztInnen mit Genehmigung nach §7 der Schweinehaltungshygieneverordnung zu berücksichtigen (RITZMANN, 08.11.2021). Die angebrachte Kritik spiegelt sich teilweise bereits in unserer eigenen Methodenkritik (Kapitel 7 Methodenkritik) wider. Die mangelnde Prognose der Schweinezahlen seitens des LfL ist ein weiterer starker Hinweis darauf, dass die Einschätzung kommender Entwicklungen auch auf ExpertInnenseite schwierig ist. Das „Monitoring“ der §7 Genehmigungen empfinden wir als sinnvoll und nehmen es deshalb in die Liste der in Zukunft zu erhebenden Daten auf.

Dr. Schmauser, Teilhaber der Gemischtpraxis Freising und Mitglied der fachlichen Leitung der Fachgruppe Rind des bpt e.V., empfand die Berechnungen für den Rinderbereich als grundsätzlich nachvollziehbar. Seiner Meinung nach bestünde im Moment eine adäquate Versorgung bayerischer Rinder durch TierärztInnen. Für 2025, spätestens 2030, sagte er jedoch einen dringenden Mangel wegen berufsauausscheidender KollegInnen voraus (SCHMAUSER, 05.11.2021).

## 9 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden Ergebnisse der Studierendenbefragung, der NutztierärztInnenbefragung sowie die Ergebnisse des Tools dargestellt.

### 9.1 Ergebnisse der Studierendenbefragung

#### 9.1.1 Rücklauf und Repräsentativität

##### 9.1.1.1 Rücklaufquote

Die Online-Umfrage war im Zeitraum 1. Juni bis 18 Juli 2021 für knapp sieben Wochen freigeschalten und wurde währenddessen von insgesamt 1090 Personen aufgerufen. Mangels Präsenzveranstaltungen (bedingt durch die COVID-19-Pandemie), wie beispielsweise Vorlesungen oder Kurse an den Ausbildungsstätten in denen die Umfrage intensiver hätte beworben werden können, wurde auf eine zusätzliche Printversion des Fragebogens verzichtet.

Nach Berücksichtigung der Ausschlusskriterien wurden Datensätze von 288 Umfrageteilnehmenden ausgeschlossen. Für die Auswertung der Studierendenbefragung wurden Fragebögen von Personen ausgeschlossen, die angaben weder als Studierende noch als Promovierende an einer tiermedizinischen Fakultät in Deutschland eingeschrieben zu sein ( $n=62$ ). Studierende und Promovierende, die die Umfrage vor Seite 11 „Langfristige Karriereplanung“ abgebrochen hatten ( $n=214$ ), oder bei der Frage nach den Unistandorten mit „anderer Standort“ ( $n=11$ ) oder gar nicht antworteten ( $n=1$ ), wurden ebenfalls ausgeschlossen. Insgesamt wurden 802 Fragebögen ausgewertet.

Laut Tierärztestatistik der BTK waren in Deutschland zum WiSe 2020/21 6.385 Tiermedizinstudierende eingeschrieben ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). Das bedeutet eine auswertbare Rücklaufquote von 12,6% für die Studierendenbefragung zum Berufsbild Nutztiermedizin.

Die meisten Studierenden waren durch die Bewerbung ihrer Fachschaft, des bvvd e.V. und Postings auf den sozialen Medien auf die Umfrage aufmerksam geworden.

##### 9.1.1.2 Repräsentativität

An der Umfrage nahmen 715 Studierende und 87 Promovierende teil. Laut Tierärztestatistik waren zum WiSe 2020/21 6.385 Studierende eingeschrieben ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) und 1.820 Promovierende ((o.A.), o.J., 2021b; AHRENS, 29.09.2021; BIRK,

11.10.2021; KUNZE, 26.10.2021). Zu letzterer Angabe gab es jedoch den Hinweis, dass es vermutlich mehr waren, da sich erfahrungsgemäß nicht alle Promovierenden an ihren Ausbildungsstätten einschreiben (AHRENS, 29.09.2021). Basierend auf diesen Angaben läge das Verhältnis von Studierenden zu Promovierenden in Deutschland bei 3,5 zu 1. In den auswertbaren Fragebögen der vorliegenden Studierendenbefragung lag das Verhältnis bei 8,2 zu 1 und wäre damit nicht repräsentativ für diese Gruppenunterscheidung. In der weiteren Auswertung werden Studierende und Promovierende daher unter „Studierende“ zusammengefasst, außer es wird explizit anders beschrieben.

In Bezug auf die regionale Verteilung der Umfrageteilnehmenden nach ihren jeweiligen Ausbildungsstätten zeigt Tabelle 12 eine relative Überrepräsentanz der Standorte Hannover und Gießen gegenüber der eigentlich höheren Zahl von Studienplätzen der Standorte München und Leipzig.

Das Geschlechterverhältnis der Studierenden in Deutschland lag laut Tierärztestatistik mit 86,1% Frauenanteil auf Seiten der Studentinnen ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). Dagegen identifizierten sich 89,0% (n=714) der Umfrageteilnehmenden als weiblich, 10,6% als männlich (n=85) und 0,4% (n=3) mit einem anderen Geschlecht (divers). Die Repräsentanz ist hier gleichwertig. Aus Datenschutzgründen wird die Angabe „divers“ bei den folgenden Untersuchungen nach Geschlecht nicht gesondert aufgelistet.

Für die Anzahl Studierender pro Fachsemester und Studienort lagen keine Daten vor. In der Umfrage ist jedoch eine homogene bzw. sinnvolle Verteilung zu erkennen (mehr Studierende in niedrigen Semestern, weniger in höheren), die dem Ziel der Befragung zweckdienlich ist (Tabelle 12).

### 9.1.2 Private Daten

Zur Untersuchung der privaten Daten von potentiell zukünftigen NutztierärztInnen und zur Darstellung der nachfolgenden Generation von TierärztInnen wurden Fragen zu Studienort, Semesterzugehörigkeit, Alter und Geschlecht erhoben.

An der Umfrage nahmen 802 Studierende und Promovierende deutscher Universitäten teil. Als Unistandorte gaben 227 Hannover (28,3%), 209 Gießen (26,1%), 136 München (17,0%), 131 Leipzig (16,3%) und 99 Berlin (12,3%) an.

Als Semesterzugehörigkeit gaben 207 das zweite (25,8%), 175 das vierte (21,8%), 139 das sechste (17,3%), 133 das achte (16,6%), 109 das 12. (13,6%) und 25 ein höheres Semester (3,1%) an.

109 Teilnehmende waren 20 Jahre alt oder jünger (13,6). 472 waren zwischen 21 und 25 Jahren (58,9%), 166 zwischen 26 und 30 Jahren (20,7%) und 34 über 30 Jahre (4,2%) alt.

85 Teilnehmende identifizierten sich als männlich (10,6%), 714 als weiblich (89,0%) und 3 mit einem anderen Geschlecht oder: divers (0,4%).

Tabelle 12: Private Daten der Umfrageteilnehmende im Vergleich zur Grundgesamtheit Tiermedizinstudierende in Deutschland

	Umfrageteilnehmende		Tiermedizinstudierende in Deutschland WS 2020/21 <sup>1</sup>	
	N	%	N	%
Insgesamt	802	100	6.385	100
<b>Studierende<sup>1</sup></b>	703	89,2	6.385	100
<b>Promovierende</b>	85	10,8	- <sup>2</sup>	-
<b>Unistandorte<sup>1</sup></b>				
München	136	17,0	1.642	26
Leipzig	131	16,3	1.517	24
Hannover	227	28,3	939	15
Berlin	99	12,3	904	16
Gießen	209	26,1	1.050	19
<b>Semester</b>				
2.	207	25,8		
4.	175	21,8		
6.	139	17,3	k.A.	k.A.
8.	133	16,6		
10.	109	13,6		
12. oder höher	25	3,1		
<b>Alter<sup>3</sup></b>				
Bis 20	109	13,6		
Bis 25	472	58,9	k.A.	k.A.
Bis 30	166	20,7		
Über 30	34	4,2		
<b>Geschlecht</b>				
männlich	85	10,6	446	8
weiblich	714	89,0	5.939	92
divers	3	0,4	k.A.	k.A.
<b>Nationalität</b>				
deutsch	k.A.	k.A.	5.939	93,0
andere			446	7,0

<sup>1</sup>Quellen für Anzahl Studierender und Promovierender nach Universitätsstandorten: ((o.A.), o.J., 2021b; AHRENS, 29.09.2021; BIRK, 11.10.2021; KUNZE, 26.10.2021).

<sup>2</sup>Die genaue Anzahl bundesweit promovierender TiermedizinerInnen ist nicht bekannt, da Promovierende nicht zur Einschreibung verpflichtet sind. Aufgrund der Ungenauigkeit wird auf die Angabe in der Tabelle verzichtet.

<sup>3</sup> Die Anzahl an Teilnehmenden für die Unterscheidung in Studierende und Promovierende (N=788) und für die Angabe des Alters (N=781) weichen geringfügig von den restlichen Teilnehmendenzahlen ab.

### 9.1.3 Anforderungen der Studierenden an ihren zukünftigen Arbeitsplatz

Um zu evaluieren welche Voraussetzungen Studierenden der Tiermedizin bei der Arbeitsplatzwahl wichtig sind, um auf dieser Grundlage mögliche Lösungsansätze zu entwerfen, wurden die Anforderungen der Studierenden an den Arbeitsplatz abgefragt. So konnten die Studierenden auf einer 5-Punkt Likert-Skala die Wichtigkeit verschiedener Parameter bei der Wahl ihres Arbeitsplatzes angeben, wobei „5“ der vollen Zustimmung entsprach.

#### 9.1.3.1 Einkommen

Für die Mehrheit der Umfrageteilnehmenden spielte das Einkommen bei der Arbeitsplatzwahl eine Rolle (N = 800). Die Hälfte (50,1%) der Umfrageteilnehmenden gaben an, dass Ihnen das Einkommen eher wichtig sei (n = 401), 16,9% war es sogar sehr wichtig (n = 135). Dagegen war das Einkommen für knapp ein Drittel (28,9%, n = 231) nur teils wichtig und für 4,1% eher nicht bis gar nicht (n=33).

Das Einkommen ist Studierenden bei der Wahl des Arbeitsplatzes wichtig.
---

#### 9.1.3.2 Arbeitszeiten

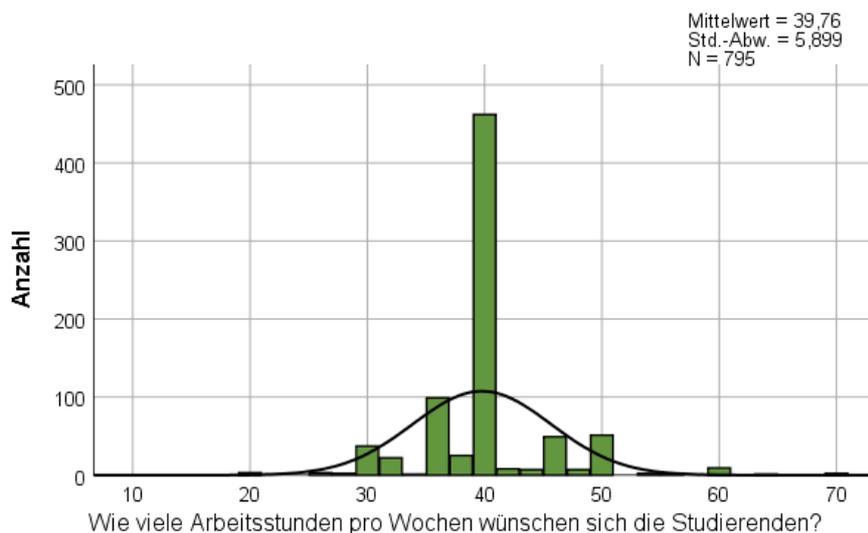
Die Studierenden wurden befragt, welche Arbeitszeiten sie sich wünschen würden (N = 795). Die meisten (58%) gaben eine Wunscharbeitszeit von 40 Stunden bei einer von ihnen präferierten 5-Tageweche an (Abbildung 32).

Zusätzlich zu den präferierten Wochenstunden wurden die Studierenden nach gewünschtem Minimum und Maximum für Nacht- und Wochenenddienste pro Monat befragt. Im Schnitt waren die Studierenden (N = 677) bereit zwischen zwei ( $x = 2,0$ ;  $s = 2,6$ ) bis sieben Nachtdienste ( $x = 7,0$ ;  $s = 4,3$ ) pro Monat zu leisten. Zu den Wochenenddiensten gaben die Studierenden an, mindestens einen ( $x = 0,73$ ;  $s = 0,8$ ) und maximal zwei ( $x = 2,2$ ;  $s = 1,1$ ) Wochenenddienste pro Monat leisten zu wollen.

Abschließend wurden die Studierenden (N = 692) befragt, ob sie bereit wären als reine/r NotdiensttierärztIn ausschließlich nachts und an Wochenenden zu arbeiten (z. B. in reinen Notdienstkliniken oder als Teamergänzung in einer regulären Praxis/Klinik). 23,3% antworteten mit „Ja“ (n = 161) und 76,7% mit „Nein“ (n = 531).

Den meisten war die Planbarkeit der Arbeitszeiten eher wichtig (43,9%, n = 350), wohingegen die Flexibilität der Arbeitszeitgestaltung (38,0%) und des Urlaubs (35,3%) nur teils wichtig war. Der Wunsch nach Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten war unterschiedlich ausgeprägt. 46,3% wünschten sich die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten, wogegen es für den Rest eine untergeordnete Rolle spielte. Besonders wichtig war den Studierenden ein erholsames Maß an Freizeit (N = 797). Mit 44,9% war den meisten Befragten Freizeit sehr wichtig, 40,5% eher wichtig. Niemand gab an, dass ihm Freizeit nicht wichtig sei.

Abbildung 32: Von den Studierenden präferierte Anzahl an Wochenarbeitsstunden



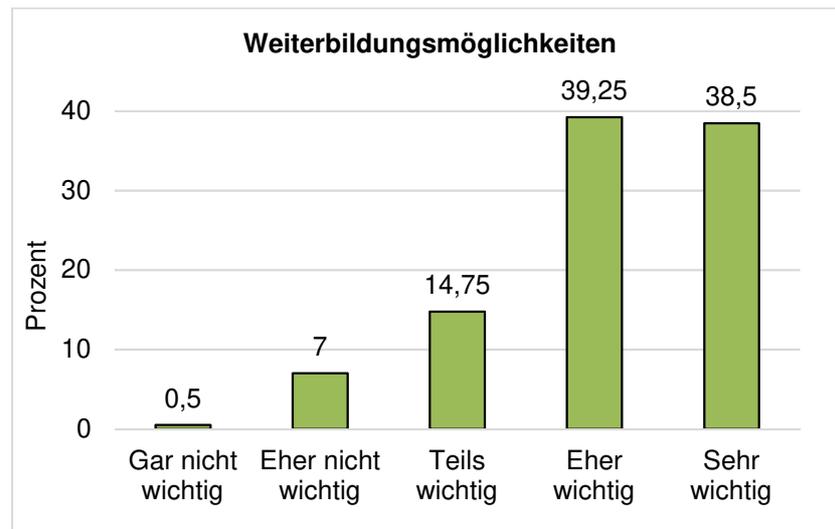
Die meisten Studierenden nannten eine Wunscharbeitszeit von 40 Stunden bei einer von ihnen präferierten 5-Tagewoche. Sie waren bereit 4,5 Nacht- und 1,5 Wochenenddienste pro Monat zu leisten. Knapp ein Viertel wäre bereit als reine/r NotdiensttierärztIn nachts und an Wochenenden zu arbeiten.

### 9.1.3.3 Karriere

Knapp 80% der Studierenden waren Weiterbildungsmöglichkeiten bei der Wahl des Arbeitsplatzes wichtig (Abbildung 33). Zudem wünschten sich 75,9% eine finanzielle Unterstützung bei Fortbildungsmöglichkeiten und 66,2% regelmäßige Feedbackgespräche mit den Arbeitgebenden. Der Mehrheit war eigenverantwortliches Arbeiten eher wichtig (54,1%), jedoch waren sich dabei die meisten Studierenden einig, dass die fachliche Unterstützung

durch Kollegium und Vorgesetzte eine sehr wichtige Rolle spielte ( $x=4,64$ ;  $s=0,57$ ;  $\text{mod}=5$ ;  $68,2\%$ ). So wurde auch Teamarbeit vom Großteil als wichtig eingestuft ( $84,9\%$ ). Bei der Lage der Arbeitsstätte gingen die Meinungen auseinander, wobei insgesamt eine ländliche Gegend gegenüber der Stadtnähe bevorzugt wurde. Demnach war eine Lage der Arbeitsstätte in Stadtnähe eher unwichtig ( $x=2,22$ ;  $s=1,09$ ), in ländlicher Gegend dagegen zum Teil wichtig ( $x=3,39$ ;  $s=1,09$ ).

Abbildung 33: Wichtigkeit der Weiterbildungsmöglichkeiten bei der Arbeitsplatzwahl in Prozent



Teamarbeit und Weiterbildungsmöglichkeiten waren Studierenden bei der Arbeitsplatzwahl wichtig.

#### 9.1.3.4 Tätigkeit

So war ihnen die Arbeit mit Nutzieren teils wichtig ( $X=3,50$ ;  $s=1,23$ ), ebenso die Arbeit mit LandwirtInnen ( $x=3,21$ ;  $s=1,24$ ). Wichtiger war ihnen dagegen eine geistig anspruchsvolle Tätigkeit ( $x=4,20$ ;  $s=0,69$ ) und eine abwechslungsreiche Tätigkeit ( $x=4,43$ ;  $s=0,67$ ). Über die Hälfte ( $53,4\%$ ) gab an, dass ihnen eine abwechslungsreiche Tätigkeit sehr wichtig sei. Ähnlich stark präferiert wurden Arbeitsplätze mit umfangreichen Möglichkeiten zur Diagnostik und Therapie ( $x=4,17$ ;  $s=0,72$ ).

Eine abwechslungsreiche und anspruchsvolle Tätigkeit war den Studierenden wichtig.

### 9.1.3.5 Gesellschaftliche Aufgaben und Ansprüche

Der eigene Beitrag zum Tierschutz war den Studierenden bei der Wahl des Arbeitsplatzes wichtig ( $x=4,29$ ;  $s=0,77$ ). Die Wirtschaftlichkeit der Behandlung spielte für die Studierenden dagegen eher eine untergeordnete Rolle und war nur teilweise wichtig ( $x=3,27$ ;  $s=0,8$ ). Auch der Beitrag zum Verbraucherschutz war für die Studierenden weniger relevant ( $x=3,31$ ;  $s=0,77$ ), ebenso wie die gesellschaftliche Anerkennung ( $x=3,63$ ;  $s=1,04$ ).

Studierende würden gerne einen Beitrag zum Tierschutz leisten.

### 9.1.3.6 Gesundheit

Das Risiko für die eigene körperliche Gesundheit stufen die Studierenden bei der Wahl des Arbeitsplatzes als nur teils wichtig ein ( $x=3,43$ ;  $s=0,96$ ). Auch regelmäßige Pausen waren nur teils wichtig ( $x=3,50$ ;  $s=0,95$ ). Studierenden war es eher wichtig, dass das tägliche Arbeitspensum stressfrei zu bewältigen war ( $x=3,76$ ;  $s=0,93$ ), statt zeitlich voll auszulasten sein ( $x=2,89$ ,  $s=0,92$ ). Teamatmosphäre ( $x= 4,72$ ;  $s= 0,54$ ) und Wertschätzung durch Kollegium und Vorgesetzte ( $x=4,72$ ;  $s=0,54$ ) spielten bei der Wahl des Arbeitsplatzes eine übergeordnete Rolle (Abbildung 34) und waren wichtiger als die anderen abgefragten Faktoren.

Abbildung 34: Bedeutung der Teamatmosphäre für Studierende bei der Wahl des Arbeitsplatzes in Prozent

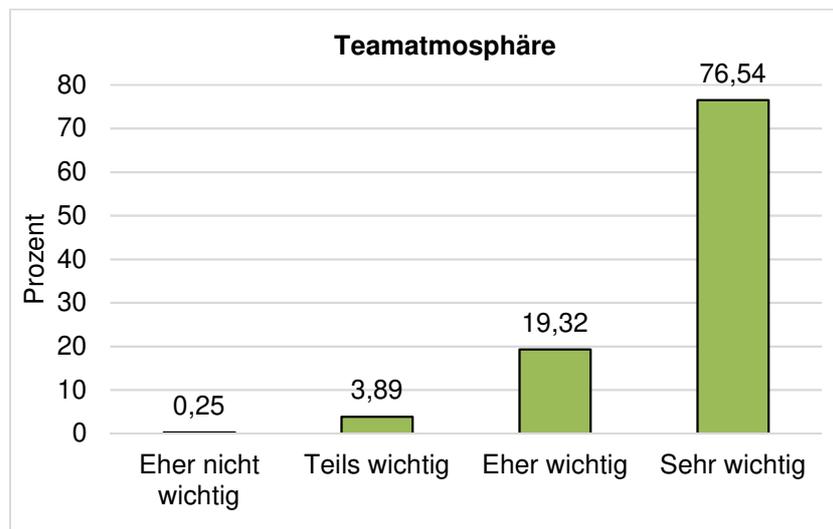
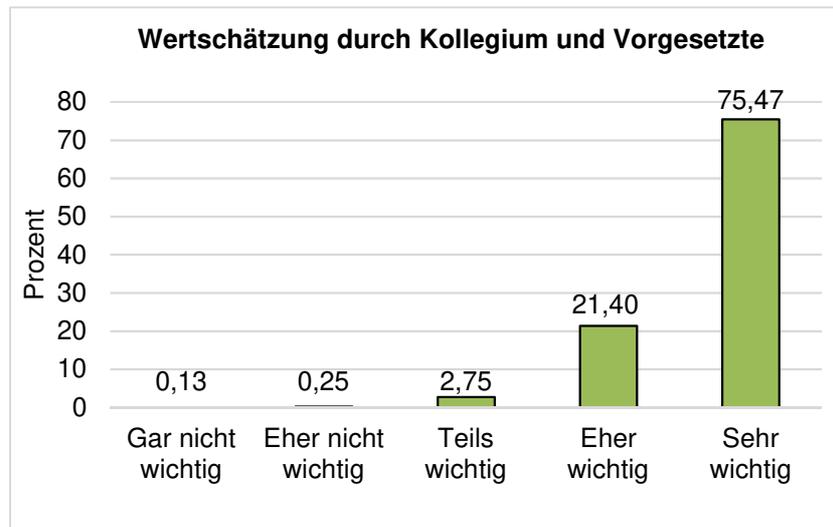


Abbildung 35: Bedeutung der Wertschätzung durch Kollegium und Vorgesetzte bei der Wahl des Arbeitsplatzes in Prozent



Teamarbeit und Weiterbildungsmöglichkeiten waren Studierenden bei der Berufswahl sehr wichtig.

#### 9.1.3.7 Familienvereinbarkeit

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie war dem Großteil der Studierenden bei der Wahl des Arbeitsplatzes wichtig ( $x=4,43$ ,  $s=0,86$ ). Für 60,9% war sie sogar sehr wichtig. Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach der Geburt eines Kindes oder nach der Elternzeit waren fast ebenso wichtig ( $x=4,40$ ;  $s=1,06$ ) und für 66,8% sogar sehr wichtig. Bei den Fragen nach der Wichtigkeit während der Schwangerschaft arbeiten zu können waren die Studierenden sich uneins ( $x=3,37$ ;  $s=1,28$ ). Ähnlich sah es bei der Frage nach der Wichtigkeit einer familienfreundlichen Infrastruktur in der Nähe der Arbeitsstätte aus ( $x=3,70$ ;  $s=1,08$ ).

Bei der Wahl des Arbeitsplatzes waren den Studierenden die Arbeitszeiten wichtiger als das Einkommen. Die meisten Studierenden wünschten sich eine 40 Stundenwoche an 5 Tagen die Woche. Ebenso wichtig war es ihnen, einen Beitrag zum Tierschutz zu leisten. Noch mehr wünschten sie sich eine abwechslungsreiche Tätigkeit und die Vereinbarkeit des Berufs mit der Familie. Am bedeutsamsten waren ihnen jedoch eine gute Teamatmosphäre sowie die Wertschätzung durch KollegInnen und Vorgesetzte.

#### 9.1.4 Berufsbild Nutztierpraxis

Um zu ermitteln, welche Parameter die Ursache für einen möglichen Nachwuchsmangel in der Nutztiermedizin sein könnten, wurde eine aktuelle Erhebung des Berufsbildes „Nutztierpraxis“

unter den Tiermedizinstudierenden in Deutschland durchgeführt. Das Berufsbild soll in einem späteren Schritt zum einen den Anforderungen der Studierenden an ihren Arbeitsplatz und zum anderen der Einschätzung des Berufsalltages durch die NutztierärztInnen gegenübergestellt werden.

Den Studierenden wurden ausgewählte Fragen zu Arbeitsbedingungen und Arbeitsablauf gestellt, die sie anhand einer 5-Punkt Likert-Skala beantworten konnten. Eine volle Zustimmung entsprach dabei einer „5“, die volle Ablehnung einer „1“.

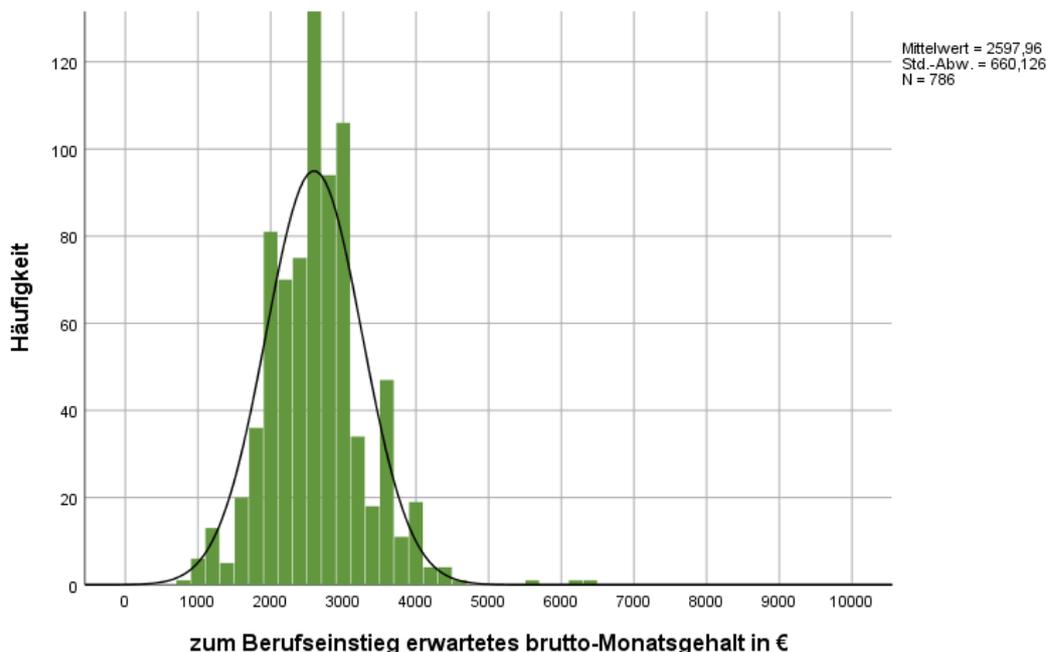
#### **9.1.4.1 Einkommen**

Im Schnitt ( $\bar{x}=3,21$ ;  $s=0,95$ ) gaben die Studierenden an, dass NutztierärztInnen nur teilweise ein zufriedenstellendes Einkommen erwirtschaften. Nur 6,1% gaben an, dass sie das Gehalt vollkommen zufriedenstellend einschätzten. Sie vermuteten, dass man mit dem Einkommen aus der nutztierärztlichen Tätigkeit seine Familie eher nicht problemlos alleine versorgen könne ( $\bar{x}=2,72$ ;  $s=0,95$ ) und dass es auch eher nicht genügend sei, um im Alter abgesichert zu sein ( $\bar{x}=2,96$ ;  $s=0,93$ ). Des Weiteren nahmen sie an, dass man mit dem Einkommen aus der Nutztierpraxis teilweise einen Lebensstandard ohne finanzielle Sorgen haben würde ( $\bar{x}=3,04$ ;  $s=0,92$ ).

Um die Erwartungshaltung der Studierenden besser verstehen zu können, wurden sie zusätzlich gefragt, welche brutto-Monatsgehälter sie je nach Qualifikation in der Nutztiermedizin als realistisch betrachteten. Dabei konnten sie eine Zahl zwischen 0 und 10.000 auf einem Schieberegler für a) BerufseinsteigerInnen, b) Angestellte mit Berufserfahrung und c) Selbständige auswählen.

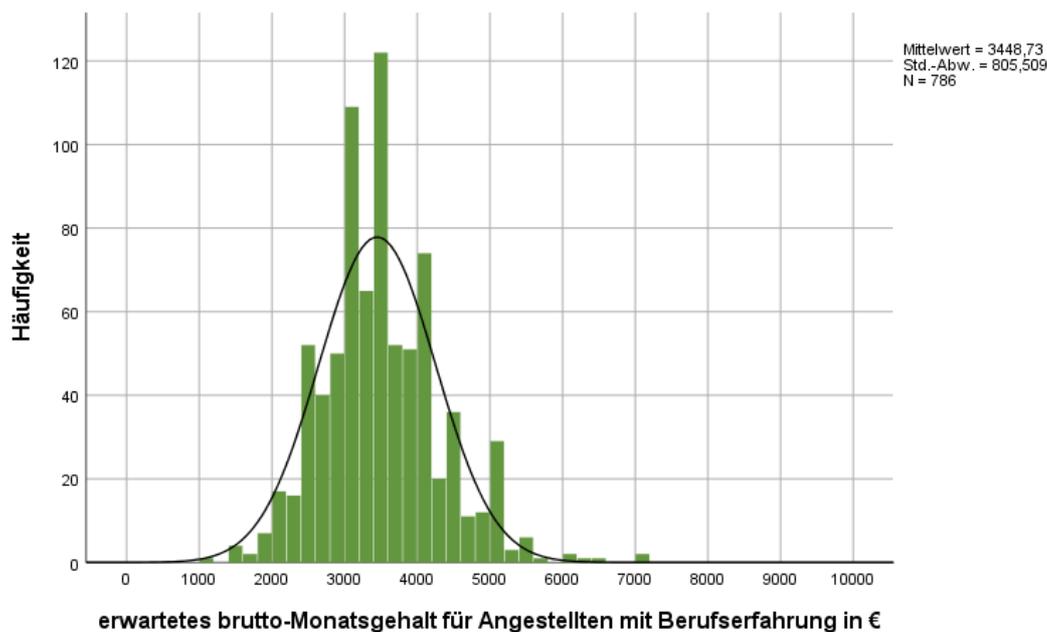
- a) Die Erwartung an das Einkommen zum Berufseinstieg war normalverteilt (Abbildung 36). Die meisten Studierenden gaben ein brutto-Monatsgehalt zwischen 2.000 und 3.300 Euro an. Als Mindestgehalt wurden 800 Euro und als Maximalwert 6.400 Euro angegeben. Im Schnitt lag das erwartete Einkommen bei 2.600 Euro ( $s = 660$ ) für BerufseinsteigerInnen in der Nutztiermedizin.

Abbildung 36: Von den Tiermedizinstudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für BerufseinsteigerInnen in der Nutztiermedizin.



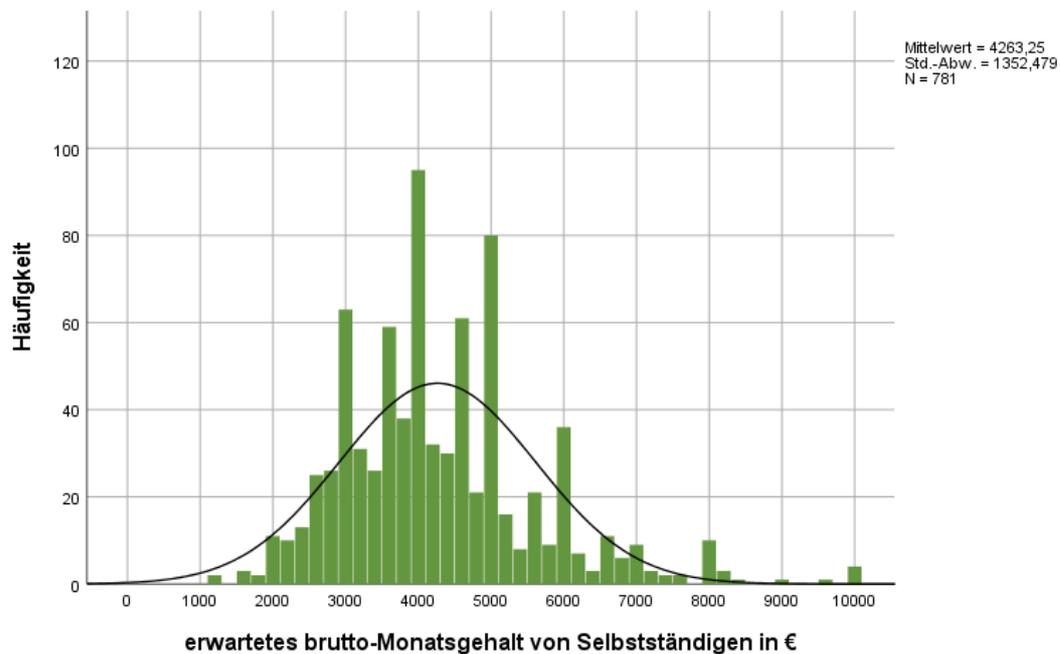
- b) Die meisten Studierenden erwarteten ein brutto-Monatsgehalt zwischen 2.700 und 4.300 Euro, wobei auch Mindestgehälter von 1.100 Euro und Maximalgehälter von 7.100 Euro angegeben wurden. Im Schnitt lag das erwartete Einkommen bei 3.400 Euro (s = 806) für Angestellte mit Berufserfahrung in der Nutztiermedizin (Abbildung 37).

Abbildung 37: Von den Tiermedizinstudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für Angestellte mit Berufserfahrung in der Nutztiermedizin.



- c) Bei Selbstständigen hatten die angegebenen Gehälter eine größere Spannweite (Abbildung 38). Die meisten Studierenden vermuteten ein brutto-Monatseinkommen zwischen 2.900 und 5.600 Euro, wobei auch Mindestgehälter von 1.200 Euro und Maximalgehälter von 10.000 Euro angegeben wurden. Im Schnitt lag das erwartete Einkommen bei 4.300 Euro ( $s = 1.352$ ) für Selbstständige in der Nutztiermedizin.

Abbildung 38: Von den Tiermedizinistudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für Selbstständige in der Nutztiermedizin.



#### 9.1.4.2 Arbeitszeiten

Die Studierenden wurden zu ihrer Einschätzung der Arbeitszeiten in der Nutztiermedizin befragt. Sie stimmten der Aussage, dass NutztierärztInnen ausreichend Freizeit hätten, eher nicht zu ( $x=2,60$ ;  $s=0,83$ ). Damit glaubte über die Hälfte, dass man eher nicht (46,1%) oder überhaupt nicht (5,3%) ausreichend Freizeit hätte. Noch weniger glaubten sie, dass die Arbeitszeiten gut planbar seien ( $x=2,54$ ;  $s=0,89$ ). Der Großteil (77,8%) gab an, dass NutztierärztInnen häufig Notdienste (nachts und am Wochenende) leisten müssten. Dass man als NutztierärztIn die Möglichkeit habe in Teilzeit zu arbeiten, stimmten die meisten teilweise zu ( $x=3,31$ ;  $s=0,97$ ).

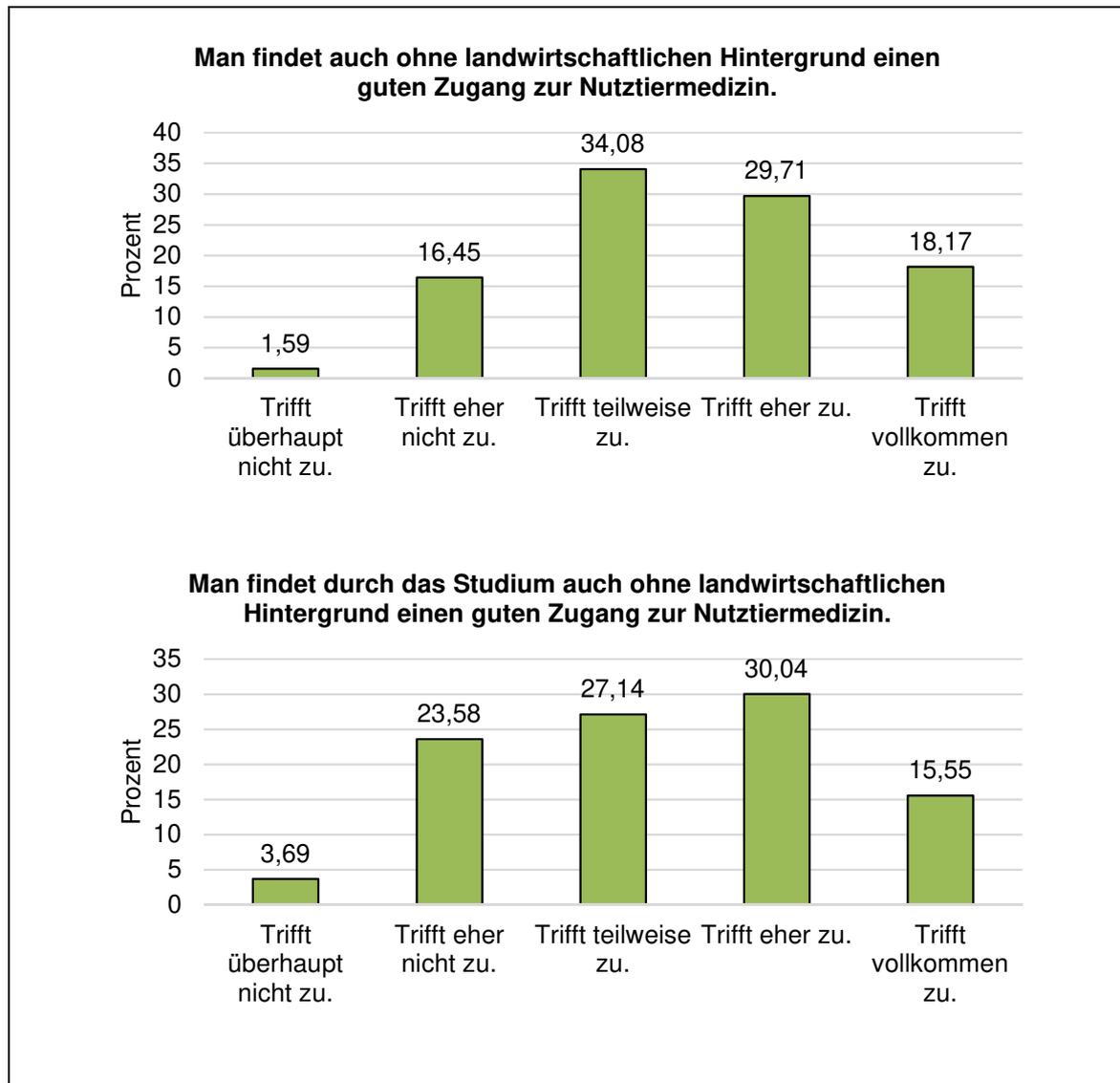
#### 9.1.4.3 Berufsstart und Karriere

Die Frage, ob man auch ohne landwirtschaftlichen Hintergrund einen guten Zugang zur Nutztiermedizin finden könnte, wurde unterschiedlich beantwortet ( $x=3,46$ ;  $s=1,02$ ) (Abbildung 39). Zwar stimmte knapp die Hälfte zu (47,88%), jedoch stimmte über ein Drittel (34,08%) nur

teilweise zu und knapp ein Fünftel stimmte dagegen (18,04%). Ähnlich uneins waren sich die Studierenden in der Frage, ob man durch das Studium einen Zugang zur Nutztiermedizin finden könne ( $x=3,30$ ;  $s=1,10$ ). Auch hier stimmte knapp die Hälfte zu (45,59%), jedoch stimmte auch fast ein Drittel dagegen (27,27%). Die Frage, ob sich die Studierenden zum jetzigen Zeitpunkt bereit für einen Berufseinstieg als NutztierärztIn fühlten, verneinte die Mehrheit mit 56,8%. Die restlichen 43,2% fühlten sich vorbereitet.

Die Weiterbildungsmöglichkeiten in der Nutztiermedizin (z.B. zu FachtierärztInnen) schätzten die Studierenden als teilweise attraktiv ein ( $x=3,44$ ;  $s=0,95$ ). Sie vermuteten, dass die Nachfrage der TierhalterInnen nach Spezialisierungen eher gering sei ( $x=2,53$ ;  $s=0,99$ ). So glaubte über die Hälfte (62,8%), dass Spezialisierungen nicht gefragt seien. Des Weiteren maßen die Studierenden der Teamarbeit eine untergeordnete Rolle bei. Es gingen mehr Studierende davon aus, dass man als NutztierärztIn alleine arbeiten würde ( $x=3,63$ ;  $s=0,78$ ) als im Team ( $x=2,89$ ;  $s=0,86$ ). Der Großteil gab an (77,8%), dass NutztierärztInnen eher in ländlichen Gegenden lebten.

Abbildung 39: Studierendenmeinung zu dem Zugang zur Nutztiermedizin



#### 9.1.4.4 Tätigkeit

Die Tätigkeit in der Nutztiermedizin schätzten die Studierenden als geistig eher anspruchsvoll ( $x=3,80$ ;  $s=0,88$ ) und als körperlich anspruchsvoll ein ( $x=4,72$ ;  $s=0,49$ ). Der Aussage, dass es in der Nutztierpraxis viele Routinearbeiten gäbe, stimmte die Mehrheit zu (75,5%). Trotzdem stufen sie die Tätigkeit als eher abwechslungsreich ein ( $x=3,69$ ;  $s=0,93$ ).

#### 9.1.4.5 Erwartungen und Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Ein Großteil der Studierenden (85,5%) waren sich einig, dass NutztierärztInnen einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz leisteten ( $x=4,29$ ;  $s=0,75$ ). Jedoch gab knapp die Hälfte (49,8%) an, dass die Nutztiermedizin keine gesellschaftliche Anerkennung genieße ( $x=2,62$ ;  $s=0,87$ ). Der Aussage, dass NutztierärztInnen einen wichtigen Beitrag zum Tierschutz

leisteten, stimmte die Mehrheit zu (68,7%;  $x=3,94$ ;  $s=0,93$ ). Der Großteil (88,1%) ging jedoch auch davon aus, dass bei Behandlungen vor Allem auf Wirtschaftlichkeit geachtet würde ( $x=4,30$ ;  $s=0,7$ ). Niemand gab an, dass nicht auf Wirtschaftlichkeit geachtet würde.

#### 9.1.4.6 Gesundheit

Zum Thema Gesundheit in der Nutztiermedizin gaben die Studierenden an, dass sie die Arbeit als eher belastend für die körperliche Gesundheit ( $x=3,92$ ;  $s=0,76$ ) und etwas weniger belastend für die mentale Gesundheit ( $x=3,25$ ;  $s=0,96$ ) erachteten. Die Arbeit sei eher häufig mit Stress verbunden ( $x=3,64$ ;  $s=0,81$ ). Knapp die Hälfte (46,0%) sagte, regelmäßige Gelegenheiten für erholsame Pausen gäbe es eher nicht ( $x=2,59$ ;  $s=0,76$ ). Die Gefahr, berufsunfähig zu werden, schätzen die meisten als eher groß ein (40,3%,  $x=3,67$ ;  $s=0,89$ ). Trotzdem waren sich die Studierenden bei der Frage, ob NutztierärztInnen aufgrund mentaler oder körperlicher Belastungen ihren Beruf nicht bis zur Rente ausüben könnten, unsicher. So gaben die meisten an, dass die Aussage teilweise zuträfe (38,4%). Die restlichen Studierenden positionierten sich je zur Hälfte gegen die Aussage (29,4%) bzw. dafür (32,2%).

#### 9.1.4.7 Familienvereinbarkeit

Die Studierenden gaben an, dass sich Familie und Beruf in der Nutztiermedizin eher nicht gut vereinbaren ließen ( $x=2,94$ ;  $s=7,8$ ). Der Aussage, dass das Einkommen attraktiv genug sei um nach Geburt oder Elternzeit wieder in den Beruf einzusteigen, stimmten die meisten teilweise zu (36,6%;  $x=3,13$ ;  $s=0,86$ ). Insgesamt stimmten mehr Studierende zu (38,1%) als dagegen (25,4%). Kritischer betrachtet wurden dagegen die Arbeitszeiten. Deren Planbarkeit sei eher nicht attraktiv genug, um nach einer Geburt oder Elternzeit in der Nutztiermedizin berufstätig zu bleiben ( $x=2,62$ ;  $s=0,89$ ).

Die Tätigkeit als NutztierärztIn wurde positiv bewertet. Sie sei anspruchsvoll, eher abwechslungsreich und leiste einen wichtigen Beitrag zum Tierschutz. Kritisch gesehen wurden vor allem die Arbeitszeiten. Diese seien wenig planbar und lieferten nicht ausreichend Freizeit. Daher ließe sich der Beruf auch schlecht mit der Familie vereinbaren. Eher negativ bewertet wurden zudem die Einflüsse des Berufs auf die eigene Gesundheit und die Anerkennung durch die Gesellschaft.

*Tabelle 13: Anforderungen von Tiermedizinistudierenden an ihren künftigen Arbeitsplatz im Vergleich mit dem Berufsbild von der Nutztiermedizin*

Mittelwert	Anforderungen	Berufsbild	Mittelwert
------------	---------------	------------	------------

Studierender an ihren Arbeitsplatz		Nutztierpraxis		
S=0,78 N=800	3,80 Die Höhe des Einkommens ist mir wichtig.	<b>Einkommen</b>	Als NutztierärztIn hat man ein zufriedenstellendes Einkommen. 3,21	S=0,95 N=797
S=0,75 N=797	4,29 Ein erholsames Maß an Freizeit ist mir wichtig.	<b>Arbeitszeit</b>	Als NutztierärztIn hat man ausreichend Freizeit. 2,60	S=0,83 N=799
S=0,85 N=798	3,74 Eine gute Planbarkeit der Arbeitszeiten ist mir wichtig.		In der Nutztierpraxis sind die Arbeitszeiten gut planbar. 2,54	S=0,89 N=798
S=1,19 N=798	3,34 Die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten ist mir wichtig.		Als NutztierärztIn hat man die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten. 3,31	S=0,97 N=797
S=0,92 N=800	4,08 Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. FachtierärztIn) sind mir wichtig.	<b>Karriere</b>	In der Nutztiermedizin gibt es attraktive Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. durch Weiterbildungen). 3,44	S=0,95 N=798
S=1,09 N=799	3,39 Lage der Arbeitsstätte in ländlicher Gegend ist mir wichtig		NutztierärztInnen leben in ländlichen Gegenden. 3,98	S=0,69 N=797
S=0,80 N=799	4,31 Teamarbeit ist mir wichtig.		Als NutztierärztIn arbeitet man im Team. 2,89	S=0,86 N=799
S=0,72 N=797	4,15 Umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie sind mir wichtig.		Es gibt umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie. 2,93	S=0,92 N=797
S=0,69 N=797	4,20 Eine geistig anspruchsvolle Tätigkeit ist mir wichtig.	<b>Tätigkeit</b>	Die Arbeit als NutztierärztIn ist geistig anspruchsvoll. 3,80	S=0,88 N=799
S=0,97 N=799	3,40 Körperliche Tätigkeit ist mir wichtig.		Die Arbeit als NutztierärztIn ist körperlich anspruchsvoll. 4,72	S=0,50 N=799
S=0,67 N=799	4,43 Eine abwechslungsreiche Tätigkeit ist mir wichtig.		Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist abwechslungsreich. 3,69	S=0,93 N=799
S=0,80 N=795	3,27 Die Wirtschaftlichkeit der Patientenbehandlung ist mir wichtig.	<b>Gesellschaft</b>	In der Nutztiermedizin wird bei Behandlungen vor Allem auf Wirtschaftlichkeit geachtet. 4,30	S=0,72 N=798

S=0,77 N=796	4,29	Der Beitrag meiner Arbeit zum Tierschutz ist mir wichtig.		NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Tierschutz.	3,94	S=0,96 N=797
S=1,06 N=797	3,31	Der Beitrag meiner Arbeit zum Verbraucherschutz ist mir wichtig.		NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz.	4,29	S=0,96 N=797
S=1,04 N=797	3,63	Die gesellschaftliche Anerkennung meiner Arbeit ist mir wichtig.		NutztierärztInnen genießen gesellschaftliche Anerkennung.	2,62	S=0,87 N=798

S=0,96 N=799	3,43	Ein geringes Maß an Risiken für meine körperliche Gesundheit ist mir wichtig.	<b>Gesundheit</b>	Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist belastend für die körperliche Gesundheit.	3,92	S=0,76 N=796
S=0,95 N=799	3,50	Regelmäßige Gelegenheiten für erholsame Pausen während meiner Dienste ist mir wichtig.		NutztierärztInnen haben regelmäßig Gelegenheit für erholsame Pausen während ihrer Dienste.	2,59	S=0,76 N=794
S=0,93 N=799	3,76	Ein Arbeitspensum, das sich stressfrei bewältigen lässt, ist mir wichtig.		Die Arbeit als NutztierärztIn ist häufig mit Stress verbunden.	3,64	S=0,81 N=796

S=0,86 N=759	4,43	Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf insgesamt ist mir wichtig.	<b>Familienvereinbarkeit</b>	Als NutztierärztIn lassen sich Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren.	2,94	S=0,78 N=797
S=1,06 N=755	4,40	Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach der Geburt eines Kindes/Elternzeit sind mir wichtig.		Nach einer Geburt oder Elternzeit ist es kein Problem wieder in die Nutztiermedizin zurückkehren.	3,25	S=0,87 N=796

**Legende**

- 1 = stimme gar nicht zu
- 2 = stimme eher nicht zu
- 3 = stimme teils zu
- 4 = stimme eher zu
- 5 = stimme vollkommen zu
- S = Standardabweichung
- N = Anzahl der Umfrage-Teilnehmerinnen

**Farblegende**

- = Teilnehmerinnen haben hohe Anforderungen bzw. ein positives Berufsbild
- = Teilnehmerinnen haben eher hohe Anforderungen bzw. ein eher positives Berufsbild
- = Teilnehmerinnen haben eher keine Anforderungen bzw. ein eher negatives Berufsbild
- = Teilnehmerinnen haben hohe Anforderungen bzw. ein negatives Berufsbild

### 9.1.5 Diskrepanzen zwischen Arbeitsanforderungen und Berufsbild

Die Studierenden wurden zu ihren Anforderungen an ihren künftigen Arbeitsplatz befragt. Dabei zeigte sich, dass ihnen im Schnitt bei der Wahl des Arbeitsplatzes die Themen Arbeitszeiten (1), Familienvereinbarkeit (2), sowie Karrieremöglichkeiten (3) und die Tätigkeit an sich (4) besonders wichtig waren. In einem zweiten Schritt wurden die Studierenden befragt, welches Berufsbild sie von der Nutztiermedizin haben. Um die Anforderungen mit dem Berufsbild gegenüberzustellen und mögliche Diskrepanzen zu ermitteln, wurden die Differenzen zwischen den Mittelwerten berechnet und in 4 Stufen eingeteilt:

- Differenz  $\Delta$  von  $\pm 0,5$  = keine bis kaum eine Diskrepanz
- Differenz  $\Delta$  von  $\pm 1$  = geringe Diskrepanz
- Differenz  $\Delta$  von  $\pm 1,5$  = erhöhte Diskrepanz
- Differenz  $\Delta$  von  $\pm 2$  = große Diskrepanz

Es stellte sich heraus, dass das Berufsbild in vier der fünf höchsten Anforderungen stärker davon abwich (Abbildung 40):

- 1) Arbeitszeiten: Bei der Wahl des Arbeitsplatzes waren den Studierenden die Arbeitszeiten wichtig. Dabei ging es ihnen vor allem um ein erholsames Maß an Freizeit. In diesem Punkt war die Diskrepanz jedoch am allergrößten ( $\Delta=-1,69$ ) und das Berufsbild wich stark von den Anforderungen ab. Dem Berufsbild zu Folge ermöglichten die Arbeitszeiten in der Nutztiermedizin demnach nicht ausreichend Freizeit. Zudem seien die Arbeitszeiten nicht genügend planbar ( $\Delta=-1,2$ ). In der Frage, ob in der Nutztiermedizin die Möglichkeit bestehe in Teilzeit zu arbeiten, stimmten die Anforderungen mit dem Berufsbild überein ( $\Delta=-0,03$ ). Jedoch fand die Übereinstimmung weniger Bedeutung, da die Anforderungen an Teilzeitmodelle generell weniger groß waren. Die Mehrheit (58%) gab an, 40 Stunden die Woche arbeiten zu wollen.
- 2) Familienvereinbarkeit: Durch die schlechte Planbarkeit der Arbeitszeiten vermuteten die Studierenden auch eine schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Die Diskrepanz in der Frage um die Familienvereinbarkeit insgesamt war damit erhöht ( $\Delta=-1,49$ ). Zudem stimmten die Studierenden der Frage, ob ein Zurückkehren in den Beruf nach einer Geburt oder Elternzeit kein Problem darstelle, nur teilweise zu. Auch hier war die Diskrepanz erhöht ( $\Delta=-1,15$ ), da die Studierenden in beiden Punkten besonders hohe Anforderungen hatten.
- 3) Karrieremöglichkeiten: Für die eigene Karriere wünschten sich die Studierenden Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, die sie als eher vorhanden einstufen ( $\Delta=-0,64$ ). Noch wichtiger waren ihnen umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie, die sie in der Nutztiermedizin als eher nicht gegeben sahen ( $\Delta=-1,22$ ). In punkto Karrieremöglichkeiten war die Diskrepanz in der Teamarbeit am größten ( $\Delta=-1,42$ ). Diese

war den Studierenden besonders wichtig, jedoch glauben sie eher, dass in der Nutztiermedizin nicht im Team gearbeitet würde. Die Lage der Arbeitsstätte war den Studierenden nur teils wichtig, wobei sie eher eine ländliche Gegend präferierten. Die Diskrepanz war hierbei gering ( $\Delta=+0,59$ ).

- 4) Tätigkeit: Die Anforderungen an die Tätigkeit an sich gingen weitestgehend mit dem Berufsbild von der Tätigkeit in der Nutztiermedizin einher. So wünschten sich die Studierenden vor Allem eine abwechslungsreiche Tätigkeit. Die Anforderung wich nur geringfügig von ihrem Berufsbild ab ( $\Delta=-0,74$ ). Zudem war ihnen eine geistig anspruchsvolle Tätigkeit wichtig. Das Berufsbild unterschied sich kaum von der Anforderung ( $\Delta=-0,40$ ). Den Anspruch an eine körperlich anspruchsvolle Tätigkeit übertraff das Berufsbild deutlich ( $\Delta=+1,32$ ).

In den Kategorien Einkommen (5), Gesellschaft (6) und Gesundheit (7) gab es ebenfalls Diskrepanzen. Diese waren aufgrund der geringeren Anforderungen an die Kategorien jedoch insgesamt weniger bedeutsam:

- 5) Einkommen: Die Höhe des Einkommens war den Studierenden eher wichtig, wobei sie nur teilweise zustimmten, dass man als NutztierärztIn ein zufriedenstellendes Einkommen habe. Im Vergleich mit anderen akademischen Berufen waren deren Erwartungen unterdurchschnittlich. Im Schnitt lag das erwartete Einkommen für BerufseinsteigerInnen bei 2.600 Euro, für Angestellte mit Berufserfahrung bei 3.400 Euro und für Selbstständige bei 4.300 Euro.
- 6) Gesellschaft: Hier war den Studierenden der Beitrag ihrer Arbeit zum Tierschutz wichtig. Diesen sahen sie in der Nutztiermedizin als eher gegeben an, wodurch es zu kaum einer Diskrepanz kam ( $\Delta=-0,35$ ). Etwas größer fiel die Diskrepanz beim Thema Verbraucherschutz aus. So gaben die Studierenden an, dass die Nutztiermedizin einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz leiste, dieser war ihnen jedoch nur teils wichtig. ( $\Delta=+0,98$ ). Erhöht war die Diskrepanz in der Frage nach der gesellschaftlichen Anerkennung ( $\Delta=-1,01$ ). Diese sahen die Studierenden in der Nutztiermedizin als eher nicht gegeben.
- 7) Die Fragen zum Berufsbild im Block zur Gesundheit wurden entgegen der sonstigen Fragen negativ konnotiert formuliert, weshalb sich die Mittelwerte nicht direkt miteinander vergleichen ließen. Die Ergebnisse werden daher an dieser Stelle als Texte formuliert gegenübergestellt. Ein geringes Maß an Risiken für die körperliche Gesundheit ( $x = 3,43$ ), regelmäßige Gelegenheiten für erholsame Pausen und ein Arbeitspensum ( $x = 3,50$ ), das sich stressfrei bewältigen lässt, war den Studierenden eher wichtig ( $x = 3,76$ ). Die Arbeit in der Nutztierpraxis stufen die Studierenden als eher belastend für die körperliche Gesundheit ( $x = 3,92$ ) ein. Die Arbeit sei ihnen nach eher häufig mit Stress verbunden ( $x$

= 3,64) und regelmäßige Gelegenheit für erholsame Pausen während der Dienste gebe es teilweise ( $x = 2,59$ ).

Die Studierenden hatten hohe Anforderungen an die Arbeitszeiten, die Familienvereinbarkeit, sowie Karrieremöglichkeiten und die Tätigkeit an sich. Die Tätigkeit als NutztierärztIn schien ihnen zu gefallen. In den anderen Punkten gingen Anforderungen und Berufsbild jedoch auseinander. Dem Berufsbild nach lieferten die Arbeitszeiten nicht ausreichend Freizeit. Der Beruf ließe sich nicht gut mit der Familie vereinbaren. Zudem hatten die Studierenden hohe Ansprüche an die Teamarbeit, die sie in der Nutztiermedizin als nicht erfüllt ansahen.

Abbildung 40: Diskrepanzen zwischen den Anforderungen von Tiermedizinstudierenden an ihren künftigen Arbeitsplatz und deren Berufsbild von der Nutztiermedizin

Mittelwert	Anforderungen an den Arbeitsplatz		Berufsbild Nutztierpraxis	Mittelwert	Diskrepanz
3,80	Die Höhe des Einkommens ist mir wichtig.	<b>Einkommen</b>	Als NutztierärztIn hat man ein zufriedenstellendes Einkommen.	3,21	-0,59
4,29	Ein erholsames Maß an Freizeit ist mir wichtig.	<b>Arbeitszeit</b>	Als NutztierärztIn hat man ausreichend Freizeit.	2,60	-1,69
3,74	Eine gute Planbarkeit der Arbeitszeiten ist mir wichtig.		In der Nutztierpraxis sind die Arbeitszeiten gut planbar.	2,54	-1,2
3,34	Die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten ist mir wichtig.		Als NutztierärztIn hat man die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten.	3,31	-0,03
4,08	Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. FachtierärztIn) sind mir wichtig.	<b>Karriere</b>	In der Nutztiermedizin gibt es attraktive Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. durch Weiterbildungen).	3,44	-0,64
3,39	Lage der Arbeitsstätte in ländlicher Gegend ist mir wichtig.		NutztierärztInnen leben in ländlichen Gegenden.	3,98	+0,59
4,31	Teamarbeit ist mir wichtig.		Als NutztierärztIn arbeitet man im Team.	2,89	-1,42
4,15	Umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie sind mir wichtig.		Es gibt umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie.	2,93	-1,22
4,20	Eine geistig anspruchsvolle Tätigkeit ist mir wichtig.	<b>Tätigkeit</b>	Die Arbeit als NutztierärztIn ist geistig anspruchsvoll.	3,80	-0,40
3,40	Körperliche Tätigkeit ist mir wichtig.		Die Arbeit als NutztierärztIn ist körperlich anspruchsvoll.	4,72	+1,32
4,43	Eine abwechslungsreiche Tätigkeit ist mir wichtig.		Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist abwechslungsreich.	3,69	-0,74
3,27	Die Wirtschaftlichkeit der Patientenbehandlung ist mir wichtig.	<b>Gesellschaft</b>	In der Nutztiermedizin wird bei Behandlungen vor Allem auf Wirtschaftlichkeit geachtet.	4,30	+1,03
4,29	Der Beitrag meiner Arbeit zum Tierschutz ist mir wichtig.		NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Tierschutz.	3,94	-0,35

3,31	Der Beitrag meiner Arbeit zum Verbraucherschutz ist mir wichtig.		NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz.	4,29	+0,98
3,63	Die gesellschaftliche Anerkennung meiner Arbeit ist mir wichtig.		NutztierärztInnen genießen gesellschaftliche Anerkennung.	2,62	-1,01

3,43	Ein geringes Maß an Risiken für meine körperliche Gesundheit ist mir wichtig.	Gesundheit	Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist belastend für die körperliche Gesundheit.	3,92	*
3,50	Regelmäßige Gelegenheiten für erholsame Pausen während meiner Dienste ist mir wichtig.		NutztierärztInnen haben regelmäßig Gelegenheit für erholsame Pausen während ihrer Dienste.	2,59	*
3,76	Ein Arbeitspensum, das sich stressfrei bewältigen lässt, ist mir wichtig.		Die Arbeit als NutztierärztIn ist häufig mit Stress verbunden.	3,64	*

4,43	Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf insgesamt ist mir wichtig.	Familienvereinbarkeit	Als NutztierärztIn lassen sich Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren.	2,94	-1,49
4,40	Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach der Geburt eines Kindes/Elternzeit sind mir wichtig.		Nach einer Geburt oder Elternzeit ist es kein Problem wieder in die Nutztiermedizin zurückkehren.	3,25	-1,15

**Legende**

1 = stimme gar nicht zu

2 = stimme eher nicht zu

3 = stimme teils zu

4 = stimme eher zu

5 = stimme vollkommen zu

S = Standardabweichung

N = Anzahl der Umfrage-Teilnehmerinnen

\* keine Angabe möglich, da die Fragestellungen bei Studierenden und TierärztInnen unterschiedlich formuliert wurde

**Farblegende für die Mittelwerte (links und mittig)**

= Teilnehmerinnen haben hohe Anforderungen bzw. ein positives Berufsbild

= Teilnehmerinnen haben eher hohe Anforderungen bzw. ein eher positives Berufsbild

= Teilnehmerinnen haben eher keine Anforderungen bzw. ein eher negatives Berufsbild

= Teilnehmerinnen haben hohe Anforderungen bzw. ein negatives Berufsbild

**Farblegende für die Diskrepanz (rechts)**

= keine bis kaum Diskrepanz bis  $\pm 0,5$

= geringe Diskrepanz bis  $\pm 1$

= erhöhte Diskrepanz bis  $\pm 1,5$

= große Diskrepanz bis  $\pm 2$

### 9.1.6 Karrierepläne Tiermedizinistudierender

Zur prognostischen Bestimmung der Anzahl junger TierärztInnen, die nach dem Studium in die Nutztiermedizin gehen wollen, wurden die Studierenden zu ihren Karriereplänen befragt. Von Relevanz waren dabei das nach Studienabschluss angestrebte Tätigkeitsfeld, präferierte Arbeitszeitmodelle und die Abfrage des Wunsches nach eigener kurativer Niederlassung. Zusätzlich wurden die subjektiven Einflussfaktoren auf die Berufswahl abgefragt.

#### 9.1.6.1 Einflüsse auf die Berufswahl

Um zu schauen, welche Tätigkeitsfelder im Laufe des Studiums an Attraktivität gewonnen bzw. verloren haben, wurden die Studierenden zunächst darum gebeten anzugeben, in welchem Bereich sie vor dem Studium tätig werden wollten (N = 802). 40,4 % gaben an, vor dem Studium unvoreingenommen oder noch unentschlossen gewesen zu sein (n = 331). 56% wollten schon vor dem Studium in die kurative Praxis gehen (n = 449) und 2,7% nicht (n = 22). Innerhalb der Studierenden, die in die Praxis gehen wollten (N = 449), war das meistpräferierte Tätigkeitsfeld die Kleintierpraxis (27,6%; n=124). An zweiter Stelle stand die Gemischtpraxis (26,9%; n=121). In die Rinderpraxis wollten 20,5% (n = 92) und in die Schweinepraxis 1,8% (n = 8).

Die Studierenden wurden gebeten einzuschätzen, ob sich ihr präferiertes Tätigkeitsfeld im Laufe des Studiums geändert habe und welche Einflüsse dafür ursächlich gewesen sein könnten (N = 799). Bei 49,2% der Befragten hatte sich das Tätigkeitsfeld im Laufe des Studiums geändert (n = 393), bei 42,2% dagegen nicht (n = 337). 8,6% machten dazu keine Angabe (n = 69). Die Einflussfaktoren auf ihren Berufswunsch sollten die Studierenden anhand einer Likert-Skala (1 = Einfluss sehr gering bis 5 = Einfluss sehr groß, 3 = kein Einfluss) bewerten. Für den Fall, dass Einflussfaktoren nicht bewertet werden konnten (z.B. weil noch keine Praktika absolviert wurden), konnte zusätzlich die Option „keine Angabe“ gewählt werden. Diese wurde bei der Auswertung der Modi vernachlässigt. Die größten Einflussfaktoren waren „Erfahrungen aus Praktika“ (mod = 5) und „Erfahrungen aus einem Nebenjob“ (mod = 5). Als weitere Einflussfaktoren wurden „Erfahrungen aus der Rotation/Schwerpunktpraxis“, „Erfahrungen von KommilitonInnen“, „ProfessorInnen und Dozierende“ sowie „andere TierärztInnen“ genannt (jeweils mod = 4). Keinen Einfluss hatten dagegen „Familie und FreundInnen“, „Medien (z.B. TV, soziale Plattformen)“ und „Berufspolitische Verbände“ (jeweils mod = 3).

Von den Studierenden (N = 715) hatten 41,7% ein Praktikum mit Nutztieranteil absolviert (n = 289) und 12,2% in einem Nebenjob mit Nutztieranteil gearbeitet (n = 87). Von den Studierenden, die nach dem Studium in die Rindermedizin gehen wollten, hatten 64,9%

Erfahrungen aus einem Praktikum (n = 74) und 18,4% aus einem Nebenjob mit Nutztieranteil (n = 21). Bei den Studierenden, die in die Schweinemedizin gehen wollten, hatten 83,3% Erfahrungen aus einem Praktikum (n = 15) und 33,3% aus einem Nebenjob mit Nutztieranteil (n = 6). Wollten die Studierenden nach dem Studium in die Gemischtpraxis, so hatten 50,9% ein Praktikum mit Nutztieranteil absolviert (n = 108) und 21,2% in einem Nebenjob mit Nutztieranteil gearbeitet (n = 45).

Abschließend wurde untersucht, welchen Tierkontakt die Studierenden vor dem Studium je nach Tätigkeitsfeld hatten. Wollten die Studierenden in die Rindermedizin, zeigte sich, dass 49,1% Kontakt zu Rindern in der Jugend (n = 56) und 16,7% durch ihre Ausbildung hatten (n = 19). Von den Studierenden die in die Schweinemedizin wollten, hatten vor dem Studium 55,6% Kontakt zu Schweinen in der Jugend (n = 19) und 5,6% in der Ausbildung (n = 1). Höher vielen die Tierkontakte bei Kleintieren und Pferden aus. 96,9% der Studierenden, die in die Kleintiermedizin wollten, hatten Kontakt zu Kleintieren in ihrer Jugend (n = 127) und 35,1% in der Ausbildung (n = 46). Von den pferdeinteressierten Studierenden hatten 97,2% Pferdekontakt in der Jugend (n = 69) und 15,5% in der Ausbildung (n = 11).

Vor dem Studium waren rund 40% noch unentschlossen, in welchem Tätigkeitsfeld sie einmal tätig werden wollten. Von den Entschlossenen wollten fast alle in die Praxis gehen. Besonders attraktiv war dabei die Kleintiermedizin.

Im Laufe des Studiums änderte die Hälfte der Studierenden ihren Berufswunsch. Als größte Einflussfaktoren auf die Berufswahl wurden Erfahrungen aus Praktika und Nebenjobs genannt.

### 9.1.6.2 Präferierte Tätigkeitsfelder

Für die Abfrage des Tätigkeitsfeldes wurde unterschieden zwischen dem kurzfristig und dem langfristig angestrebten Tätigkeitsfeld. Die Differenzierung beruhte auf dem Gedanken, dass AbsolventInnen nach dem Studium promotionsbedingt möglicherweise erst in einem anderen Tätigkeitsbereich tätig werden, ehe sie eine Karriere in ihrem eigentlich präferierten Tätigkeitsfeld starten. Da die kurative Tätigkeit in der Nutztierpraxis für die Studie von besonderer Bedeutung war, wurde hierauf bei Abfrage und Ergebnisauswertung der Fokus gelegt.

In einem ersten Schritt wurden die Studierenden befragt, ob sie direkt nach dem Studium kurativ arbeiten möchten (N = 801). Mit 74% stimmte der Großteil zu (n = 593) und ein kleiner Teil mit 9% dagegen (n = 72). 17% gaben an, unentschlossen zu sein (n = 136). Wollten die Studierenden nicht kurativ arbeiten, so gaben sie vorwiegend an, eine Forschungstätigkeit

ausüben zu wollen (62,5%; n = 45). Gaben die Studierenden an, direkt kurativ tätig werden zu wollen (N = 592), so war das zumeist präferierte Tätigkeitsfeld mit 35,8% die Gemischtpraxis (n = 212). 19,3% wollten in die Rinderpraxis (n = 114), 3% in die Schweinepraxis (n = 18) und 2,2% in eine Praxis für kleine Wiederkäuer oder Neuweltkameliden (n = 13). Zusätzlich angegeben wurden die folgenden kurativen Tätigkeitsfelder ohne Nutztierbezug: 22,1% Kleintierpraxis (n = 131), 12% Pferdepraxis (n = 71), 4,7% Praxis für andere Tierarten (n = 28) und 0,8% Geflügelpraxis (n = 5).

Die angestrebten Tätigkeitsfelder wurden auf Geschlechterunterschiede hin untersucht. Von den Männern wollten 28,6% in die Rinderpraxis, 27% in die Gemischtpraxis und 3,2% in die Schweinepraxis. In die Kleintierpraxis wollten 17,5% der Männer. Die restlichen 23,7% wollten in andere Praxen. Damit wollten Männer zumeist in die Rinderpraxis gehen. Von den Frauen wollten 18,2% für die Rinderpraxis, 37% in die Gemischtpraxis und 3% in die Schweinepraxis. In die Kleintierpraxis wollten 22,4% der Frauen und die restlichen 19,4% wollten in andere Praxen.

Im Vergleich der Tätigkeitswünsche nach Semestern (Vergleich von 2., 4., 6., 8. und 10. Semester) zeigten sich keine eindeutigen Unterschiede in den Karrierewünschen.

Als voraussichtlicher Start für die kurzfristig abgefragte Tätigkeit wurde im Median das Jahr 2025 genannt (N = 627). Für die Hälfte der Befragten lag der Start ihrer Tätigkeit zwischen 2023 und 2026.

In einem weiteren Schritt wurden die Studierenden zu ihrem langfristig angestrebten Tätigkeitsfeld befragt (N = 801). Mit 73% wollte die Mehrheit langfristig kurativ arbeiten (n = 585) und ein kleiner Teil mit 7,2% nicht (n = 58). 19,7% gaben an, unentschlossen zu sein (n = 158). Gaben die Studierenden an, langfristig kurativ arbeiten zu wollen (N = 583), so war das präferierte Tätigkeitsfeld mit 34,6% die Gemischtpraxis (n = 202). 18,7% wollten in die Rinderpraxis (n = 109), 3,1% in die Schweinepraxis (n = 18) und 0,7% in eine Praxis für kleine Wiederkäuer oder Neuweltkameliden (n = 5). Zusätzlich angegeben wurden die folgenden kurativen Tätigkeitsfelder ohne Nutztierbezug: 23,7% Kleintierpraxis (n = 138), 13,2% Pferdepraxis (n = 77), 5,1% Praxis für andere Tierarten (n = 30) und 0,7% Geflügelpraxis (n = 4). Studierende, die nicht langfristig kurativ tätig arbeiten wollten, gaben am häufigsten das öffentliche Veterinärwesen als langfristiges Tätigkeitsfeld an (32,8%, n = 19). In einem Freitextfeld konnten sie ihre Gründe gegen eine langfristige Karriere in der kurativen Praxis nennen (N = 49). Die Auswertung erfolgte mittels Qualitativer Inhaltsanalyse. Folgende Aspekte wurden der Häufigkeit nach als Gründe gegen die kurative Praxis genannt:

1. Niedriges Einkommen (n = 24)
2. Ungünstige/lange Arbeitszeiten (n = 21)

3. Physische oder psychische Anstrengung/Belastung inkl. gesundheitlicher Folgen (n = 14)
4. Andere Interessensgebiete (n = 10)
5. Konflikt der Praxis mit Ethik/Tierschutz (n = 9)
6. Schlechte Familienvereinbarkeit (n = 7)
7. Sonstige (n = 6)
8. Fehlende Kenntnisse/Schlechte Vorbereitung (n = 3)
9. Schlechte Erfahrungen in Praktika oder sonst. Praktischer Ausbildung (n = 3)

Sowohl kurz- als auch langfristig wollten dreiviertel aller Studierenden kurativ tätig werden. Dabei präferierten sie die Gemischtpraxis. Wollten die Studierenden dagegen nicht kurativ arbeiten, so waren für die Zeit direkt nach dem Studium Forschungstätigkeiten begehrt. Als langfristige, nicht kurative Tätigkeit wurde an erster Stelle das Veterinärwesen genannt. Meistgenannter Grund gegen eine kurative Tätigkeit war das niedrige Einkommen.

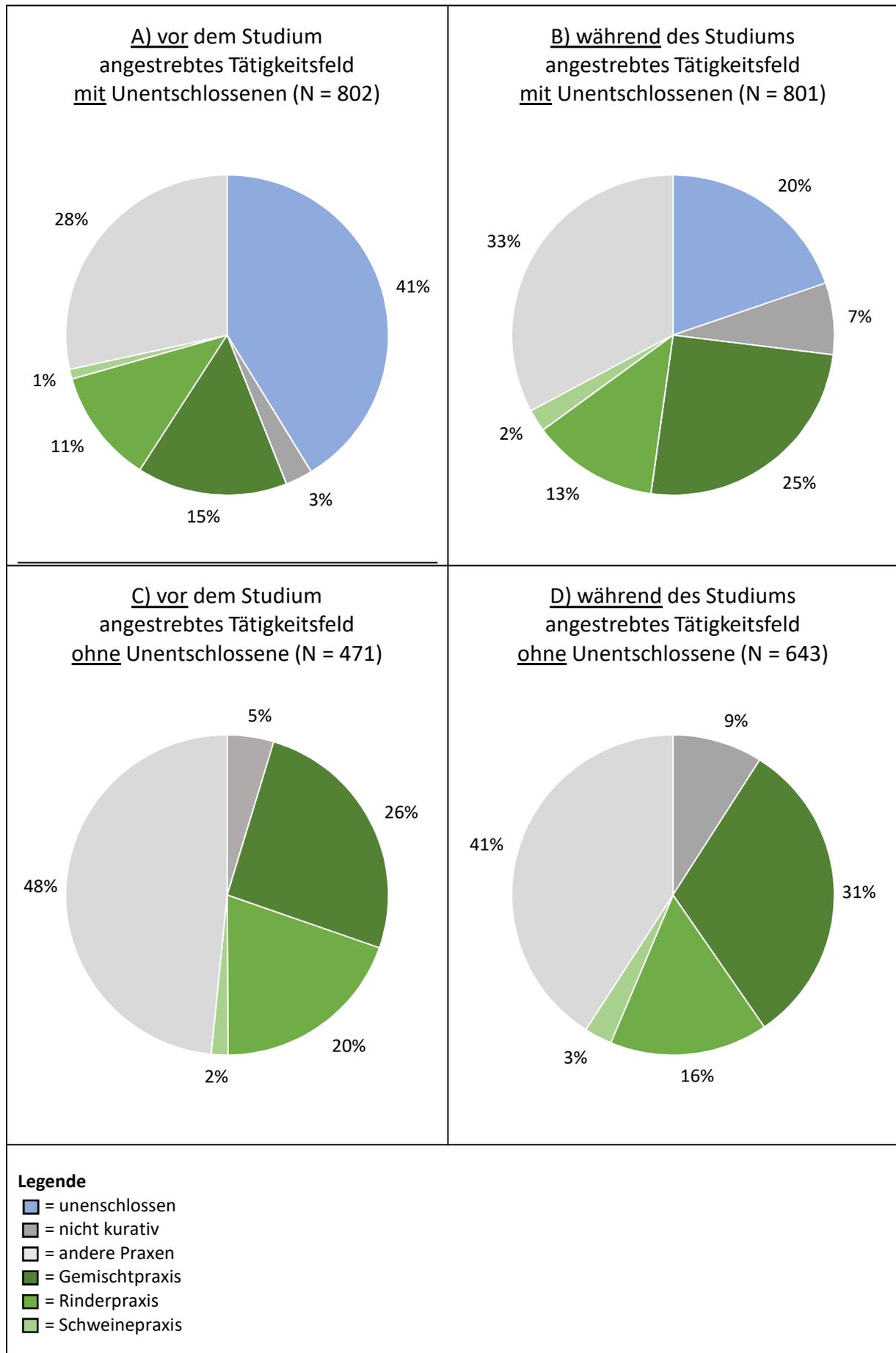
### 9.1.6.3 Berufswünsche vor und während des Studiums – ein Vergleich

Abbildung 41 zeigt die Berufswünsche Tiermedizinistudierender vor und während des Studiums. Der Anteil „unentschlossener“ Studierender reduzierte sich während des Studiums von 41% auf 20% (Vergleich Abbildung 41 A und B).

Von den „entschlossenen“ Studierenden, die sich für ein spezifisches Tätigkeitsfeld besonders interessierten, stieg das Interesse an der Gemischtpraxis während des Studiums um 5%. Das Interesse an der Schweinepraxis nahm um 1% zu. Das Interesse an der Rinderpraxis sank um 4%. Das Interesse an den restlichen, anderen Praxisformen (Kleintierpraxis, Pferdepraxis usw.) sank um 7%. Das Interesse an einer Tätigkeit außerhalb der kurativen Praxis stieg um 4% (Vergleich Abbildung 41 C und D).

Das Studium half den Studierenden bei der Berufsentscheidung. Der Anteil unentschlossener Studierender sank während des Studiums um die Hälfte. Das Interesse an Gemischt- und Schweinepraxis nahm zu, das Interesse an der Rinderpraxis sank.

*Abbildung 41: Berufswünsche Tiermedizinstudierender vor und während des Studiums*



#### 9.1.6.4 Spezialisierung im Nutztierbereich in Bayern

Die Studierenden wurden befragt, ob sie Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich hätten (N = 693). 50,2% antworteten mit „Ja“ (n = 348) und 49,8% mit „Nein“ (n = 345). Anschließend wurden sie befragt, ob sie in den nächsten 5 Jahren als NutztierärztIn in Bayern tätig werden wollen würden (N = 691). 14,3% sagten „Ja“ (n = 99). Davon stammte die Hälfte aus München (49,49%), ein Viertel aus Gießen (26,26%), ein Viertel aus den restlichen drei Unis (Hannover 7,07%, Berlin 6,06%, Leipzig 11,11%). Die restlichen 85,7% wollten nicht als NutztierärztIn in Bayern tätig werden (n = 592). Als Begründung gaben 65,8% an, nicht in Bayern arbeiten zu wollen (n=390) und 27,2% wollten grundsätzlich keine Nutztiere behandeln (n = 161).

Die Hälfte der Studierenden empfand eine Spezialisierung im Nutztierbereich als interessant. 14,3% der befragten Studierenden konnten sich vorstellen als NutztierärztIn in Bayern zu arbeiten.

#### 9.1.6.5 Selbstständigkeit

Die Studierenden wurden gefragt, ob sie vorhätten sich selbstständig zu machen (N = 692). 28,8% meinten „Ja“ (n = 199) und 20,7% meinten „Nein“ (n = 143). Die Hälfte der Studierenden (50,6%) war Unentschlossen (n = 350). Studierende die „Ja“ angaben, wurden gefragt, in welcher Form sie ihre Selbstständigkeit am liebsten realisieren würden (N = 199). 39,02% würden sich gerne durch eine Praxisübernahme selbstständig machen, 36,7% mittels einer Teilhaberschaft und 24,1% durch eine Praxisneugründung. Abschließend wurden sie in einem vordefinierten Antwortset zu den Hürden bei der Selbstständigkeit befragt. Als die drei größten Hürden wurden die „initiale Finanzierung“ (n=359), das „persönliches Risiko und Verantwortung“ (n=313) und „Betriebswirtschaft und Praxisverwaltung“ (n=289) genannt.

Ein Drittel der Studierenden wollte sich gerne selbstständig machen. Als größte Hürde nannten die Studierenden die initiale Finanzierung.

#### 9.1.7 Private Ziele

In einem Frageblock wurden die Studierenden zu ihren privaten Zielen (Kinderplanung und präferierter Wohnort) befragt.

### 9.1.7.1 Kinderplanung

Die Studierenden wurden befragt, ob sie bereits Kinder haben (N = 797) oder Kinder geplant seien (N = 796). 97,7% hatten zum Zeitpunkt der Umfrage keine Kinder (n = 779). 61,3% gaben an, Kinder für die Zukunft geplant zu haben (n = 488). 14,4% hatten dagegen keine Kinderplanung (n = 115). 24,2% waren diesbezüglich unentschlossen (n = 193).

Die Studierenden mit Kinderplanung wurden befragt, wie lange sie nach der Geburt eines Kindes gerne in Elternzeit gehen würden (N = 488). Die meisten wollten mit 46,5% bis zu ein Jahr in Elternzeit gehen (n = 227). 22,7% wollten bis zu sechs Monate (n = 111), 19,3% bis zu zwei Jahre (n = 94) und 7,6% bis zu drei Jahre (n = 37) in Elternzeit gehen. 3,9% wollten gar nicht in Elternzeit gehen (n = 19). Zusätzlich wurden die Studierenden mit Kinderplanung gefragt, ob sie sich Sorgen um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf machten (N = 495). 74,1% antworteten mit „Ja“ (n = 367) und 25,9% mit „Nein“ (n = 128).

Studierende ohne Kinderplanung wurden nach ihren Gründen dafür gefragt (N = 115). Für 66,1% waren die Gründe nicht beruflich bedingt (n = 76). 31,3% nannten „u. A. berufliche Gründe“ (n = 36). Für 2,6% war der Beruf hauptsächliche Ursache für eine Entscheidung gegen eigene Kinder (n = 3).

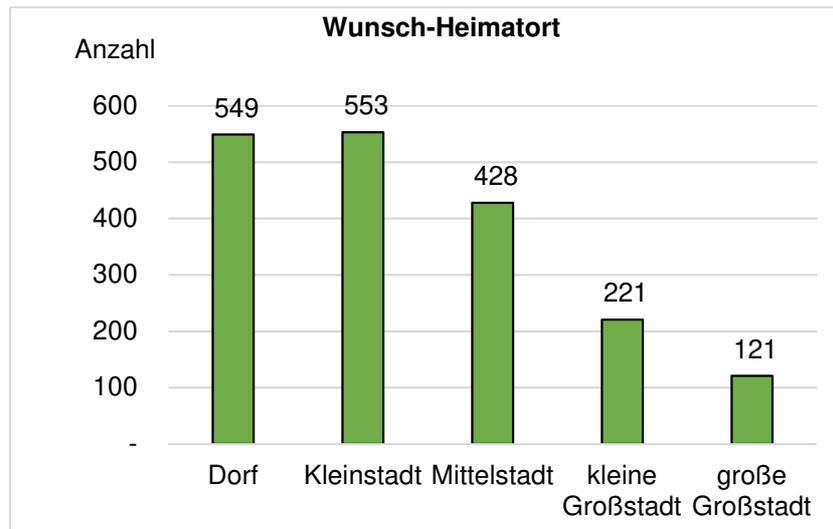
Über die Hälfte der Studierenden wünschte sich für die Zukunft Kinder. Die meisten wollten nach der Geburt eines Kindes gerne für ein Jahr in Elternzeit gehen. Die Mehrheit machte sich Sorgen um die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

### 9.1.7.2 Wohnort

Die Studierenden wurden mit Möglichkeit zur Mehrfachnennung befragt, wo sie in 5 Jahren leben wollen würden (Abbildung 42). Meistgenannter Gemeindetyp war die Kleinstadt (n = 553). Fast genauso häufig wurde das Dorf angegeben (n = 549). Des Weiteren gewählt wurden die Mittelstadt (n = 428), die kleine (n = 221) und die große Großstadt (n = 121). 63,7% der Studierenden gaben an, nach Abschluss des Studiums nicht örtlich gebunden zu sein (n = 508). 36,3% waren örtlich gebunden (n = 289).

Die Studierenden präferierten für ihren zukünftigen Wohnort Dörfer bzw. Städte mit niedrigen Einwohnerzahlen.

Abbildung 42: Wunsch-Heimatort Studierender in 5 Jahren nach Größe des Wohnortes



### 9.1.8 Studierendenmeinung zu einer hypothetischen NutztierärztInnenquote

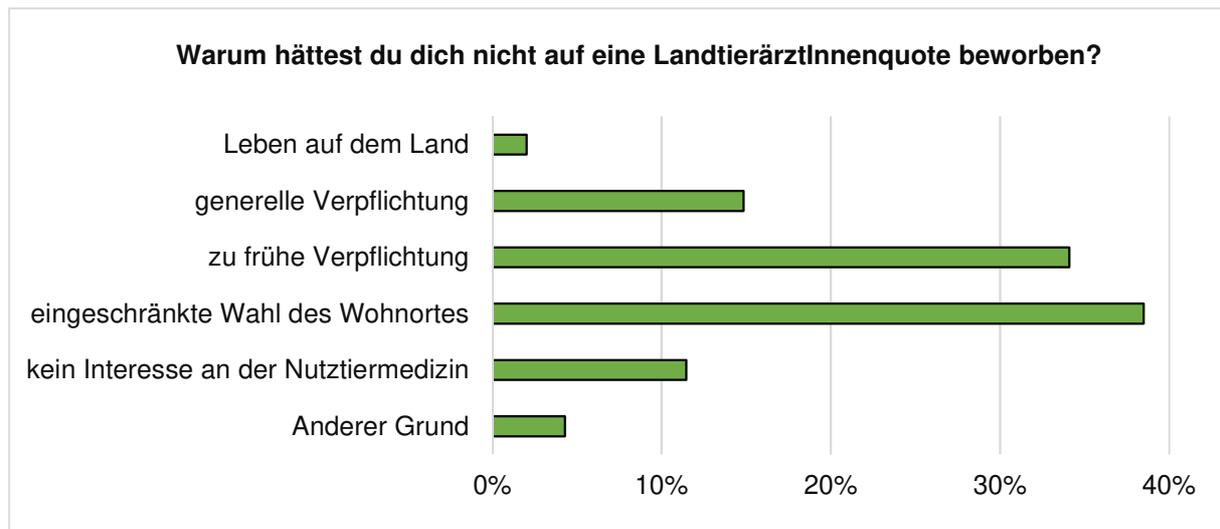
Die Studierenden wurden nach ihrer Meinung zur Einführung einer LandtierärztInnenquote befragt.

Dazu sollten sie in einer ersten Frage beurteilen, ob sie sich bei der Bewerbung um einen Studienplatz für einen begrenzten Zeitraum direkt nach Studienabschluss für die Arbeit als NutztierärztIn in einer strukturschwachen, ländlichen Region mit tierärztlicher Unterversorgung verpflichtet hätten, wenn sie dafür bevorzugt einen Studienplatz bekommen hätten (N = 795). Die Frage beantworteten 45,8% mit „Ja“ (n = 364) und 54,2% mit „Nein“ (n=431).

Die Studierenden, die ein solches Angebot angenommen hätten, wurden gefragt, für welchen Zeitraum sie sich eine solche Verpflichtung vorstellen könnten (N = 364). 53,6% konnten sich eine Verpflichtung für bis zu 5 Jahre (n = 195) und 38,7% für weniger als 5 Jahre (n = 141) vorstellen. 6,3% sagten bis zu 10 Jahre (n = 23) und 1,4% auch länger als 10 Jahre (n = 5). Zusätzlich wurden sie gefragt, ob sie sich auch für eine solche Tätigkeit in Bayern verpflichtet hätten (N = 363). 82,9% meinten „Ja“ (n = 301) und 17,1% „Nein“ (n = 62).

Studierende, die ein solches Angebot abgelehnt hätten, wurden in einem Mehrfachantwortset zu ihren persönlichen Gründen gegen die Verpflichtung gefragt (N = 431) (Abbildung 43). Als die zwei Hauptgründe wurden von 38% die eingeschränkte Wahl des Wohnortes (n = 306) und von 34% eine zu frühe Verpflichtung genannt (n = 271). 15% wollten sich generell nicht verpflichten (n = 118), 11% hatten kein Interesse an der Nutztiermedizin (n = 91), 4% wählten einen „anderen Grund“ (n = 34) und 2% gaben an nicht auf dem Land leben zu wollen (n = 16)

Abbildung 43: Persönliche Gründe Tiermedizinstudierender gegen eine Bewerbung auf eine hypothetische LandtierärztInnenquote (N=745)



Abschließend wurden die Studierenden befragt, wie sie es finden würden, wenn es die Möglichkeit einer LandtierärztInnenquote für nachfolgende Jahrgänge geben würde (N = 785) und warum sie so empfinden (N = 406). 77,3% fanden die Idee einer LandtierärztInnenquote „gut“ (n= 607) und 22,7% fanden sie „schlecht“ (n = 178). Von den Befürwortenden beschrieben 283 Personen, warum sie die Einführung einer solchen Quote guthießen und 123 Befragte, warum sie eine LandtierärztInnenquote schlecht fänden. Die Antworten wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse den folgenden Kategorien zugeordnet:

#### *Befürwortungen einer LandtierärztInnenquote:*

- Verbesserung des Zulassungsverfahrens, Begrüßung eines Auswahlkriteriums abseits des Numerus clausus: 24,0% (n = 98)
- "gute Idee", Chance für Interessierte: 23,0% (n = 94)
- Sonstige positive Nennungen (v. a. Beschreibung persönlicher Erfahrungen oder Hinweise auf die Landarztquote in der Humanmedizin): 14,7% (n = 60)
- Vorteile durch Planbarkeit, "sicherer Job": 5,4% (n = 22)
- Gute Option, die auf Freiwilligkeit beruht, „kein Muss“: 3,7% (n = 15)

#### *Gegenstimmen zu einer LandtierärztInnenquote:*

- Sorge vor einer zu frühen Verpflichtung und potentiellen Interessensverschiebungen im Studium oder mit zunehmendem Alter: 8,3% (n = 34)
- zu große Verpflichtung/ zu starke Einschränkung: 6,4% (n = 26)
- Sorge vor sinkender medizinischer Qualität durch Personen, die „nicht mit Leidenschaft“ in der Nutztierpraxis sind: 4,9% (n = 20)
- „unfair“: 4,2% (n = 17)

- Sonstige kritische Äußerungen (z.B. Sorge vor fehlendem fachlichem Anschluss für Berufseinsteigende in tierärztlich unterversorgten Regionen): 3,7% (n = 15)
- Forderungen nach einer Attraktivitätssteigerung des Berufs anstelle der Einführung einer LandtierärztInnenquote: (n = 8) 2,0%

Abschließend werden Auszüge des Stimmungsbildes Tiermedizinstudierender zu einer hypothetischen LandtierärztInnenquote zitiert:

- *„Es ist ja nur eine Möglichkeit, man muss es nicht machen. Ich finde 5 Jahre Verpflichtung gut machbar. Bundeswehr wäre ja 10 Jahre, das schreckt viele ab, aber 5 Jahre kann man schonmal in Erwägung ziehen. Außerdem ist einem der Berufseinstieg schonmal gesichert, darüber muss man sich keine Sorgen machen.“*
- *„Es gibt bestimmt Leute, die an solch einer Möglichkeit Interesse haben und dadurch eine Möglichkeit zum Studium erhalten, die sie eventuell so nicht bekommen hätte.“*
- *„Eventuell könnte man ein paar Wunschregionen angeben.“*
- *„Es geht kaum um die Medizin und das Heilen der Tiere. Dies wird natürlich vor Allem bei den Schweinen deutlich (gegenüber der Kühe), weil Schweine momentan keinen finanziellen Wert haben. Ich fände es fatal, wenn Abiturient\*innen sich vor dem Studium dazu verpflichten würden, obwohl sie evtl. nicht wissen auf was sie sich da genau einlassen würden. Nutztiermedizin ist leider kaum eine Medizin, es geht vorrangig um Wirtschaftlichkeit für die Landwirte.“*
- *„Die Leute, die in die Stadt wollen, wird es nicht überzeugen“*
- *„Im Studium lernt man erst die vielfältigen Möglichkeiten des Berufes Tierärztin kennen. Zudem lässt sie die private Situation auch nicht so weit im Voraus planen (Partner, Kinder, Erkrankung von Familie, etc)“*
- *„Fehlender fachlicher Anschluss für frisch fertige Tierärzte in Tierarztmangelregionen, Gefahr des allein gelassen werdens -> hohes Risiko für schlechte Erfahrungen im ersten Berufsjahr“*

## 9.2 Ergebnisse der NutztierärztInnenbefragung

### 9.2.1 Rücklauf und Repräsentativität

#### 9.2.1.1 Rücklaufquote

Die Online-Umfrage war im Zeitraum 1. Mai bis 13. Juni 2021 für sechs Wochen freigeschaltet und wurde währenddessen von insgesamt 341 Personen aufgerufen. Mangels Präsenzveranstaltungen (bedingt durch die COVID-19-Pandemie), wie beispielsweise

veterinärmedizinischen Kongressen auf denen die Umfrage intensiver hätte beworben werden können, wurde auf eine zusätzliche Printversion des Fragebogens verzichtet.

Nach Berücksichtigung der Ausschlusskriterien wurden Datensätze von 160 Umfrageteilnehmenden ausgeschlossen. Von ihnen brachen 33,78% die Umfrage auf der ersten Seite ab oder gaben an, keine Rinder oder Schweine in Bayern zu betreuen oder zu behandeln (n = 53). 66,22% brachen im weiteren Verlauf der Umfrage ab (n = 104). Insgesamt wurden 181 Fragebögen ausgewertet.

In Kapitel 5.2 Ermittlung der Grundgesamtheit wurde die Grundgesamtheit auf derzeit 1567 Rinder und Schweine betreuende TierärztInnen in Bayern geschätzt. Ausgehend von der geschätzten Zielpopulation entsprächen 181 auswertbare Fragebögen einer Rücklaufquote von 11,55%.

In der Hälfte der auswertbaren Antworten wurde angegeben über den E-Mail Newsletter der BLTK auf die Umfrage aufmerksam geworden zu sein (51,7%, n = 90). Über den postalischen Aufruf durch die BLTK nahmen 20,1% der Umfrageteilnehmenden (n = 35) teil.

Für das postalische Anschreiben sowie für die Bewerbungen auf der Website der BLTK und in diversen Fachzeitschriften, wurde ein QR Code generiert. Dieser wurde 86-mal innerhalb der Umfragelaufzeit gescannt. In Bezug auf die Gesamtanzahl der 341 Teilnehmenden ergibt sich eine Nutzung von 25,22%.

### **9.2.1.2 Verteilung nach Alter und Geschlecht**

Laut Tierärztestatistik der BTK von 2020 waren 66,7% der in Bayern kurativ tätigen TierärztInnen weiblich ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). An der Umfrage hatten 60,8% der Tierärztinnen und 39,2% Tierärzte teilgenommen.

Sowohl Unter-30-Jährige als auch Über-60-Jährige waren im Vergleich zur Tierärztestatistik in der Stichprobe überrepräsentiert (

Tabelle 14). Erstgenannte Gruppe bestand mehrheitlich aus Tierärztinnen, letztere hauptsächlich aus Tierärzten.

Mögliche Gründe könnten zum einen das Online-Format der Umfrage sein, welches vermutlich eher das jüngeren Kollegium angesprochen hat. Unter Umständen war der Wunsch sich für die eigene Branche und deren Arbeitsbedingungen einzusetzen hier besonders groß. Zum anderen scheint es im tiermedizinisch-öffentlichen Diskurs, dass insbesondere das ältere Kollegium von der Problematik eines bestehenden oder drohenden „NutztierärztInnenmangels“ betroffen sind und sich daher verstärkt einbringen möchte.

### **9.2.1.3 Verteilung nach Tierarten**

Die Umfrageteilnehmenden wurden befragt, welche Tierarten sie persönlich in ihrer Haupttätigkeit als praktizierender Tierarzt betreuen und in welchem Umfang. Zur besseren Darstellbarkeit wurden sie anschließend anhand ihrer Antworten in die Berufsgruppen Rinder-, Schweine- und GemischtpraktikerInnen eingeteilt.

PraxisinhaberInnen wurden zusätzlich gefragt, zu welchen prozentualen Anteilen ihre Praxen Rinder, Schweine und sonstige Tiere behandeln. Anhand der Ergebnisse wurden die Praxen für die weitere Auswertung in die Gruppen Rinder-, Schweine- und Gemischtpraxen gegliedert.

An der Umfrage nahmen 82 RinderpraktikerInnen (45,3%), 15 SchweinepraktikerInnen (8,3%) und 84 GemischtpraktikerInnen (46,4%) teil. Es beteiligten sich 26 Rinderpraxen (41,3%), 4 Schweinepraxen (6,3%) und 33 Gemischtpraxen (52,4%). Da die Tierärztestatistik nicht zwischen Rinder- und SchweinepraktikerInnen differenziert, kann keine Beurteilung über die Repräsentativität getroffen werden.

### **9.2.1.4 Verteilung nach Anstellungsverhältnis und Praxisform**

In der Stichprobe waren angestellte TiermedizinerInnen mit 65,2% im Vergleich zu den 44,8% der Tierärztestatistik überrepräsentiert. Die Ursachen können auch hier vielschichtig sein.

Die Betrachtung der angegebenen Rechtsformen der teilnehmenden Praxisinhabenden scheint im Vergleich zu Gesamtzahlen aus Bayern charakteristisch. Laut Tierärztestatistik sind 79,9% aller bayerischen Praxen als Einzelpraxis gemeldet. 18% sind Gemeinschaftspraxen und 2,1% Gruppenpraxen. In der vorliegenden Stichprobe konnten Angaben von 60 Praxisinhabenden ausgewertet werden. Von ihnen führten 73,3% eine Einzelpraxis, 25% eine Gemeinschaftspraxis und 1,7% eine Gruppenpraxis.

### **9.2.1.5 Verteilung nach Regierungsbezirken**

Da bisherige Statistiken keine Daten auf Ebene der Regierungsbezirke darstellen, wurden in Abschnitt 5.2 Tabelle 11 die Zielpopulationen der entsprechenden bayerischen Regierungsbezirke geschätzt. Die tierärztliche Beteiligung aus den Regierungsbezirken war zufriedenstellend und lässt sich gut mit den geschätzten Werten vergleichen. Unterschiede könnten unter anderem auf die unterschiedliche Wahrnehmung der Versorgungslage von Rind und Schwein und die empfundene Dringlichkeit in den jeweiligen Regionen zurückzuführen sein.

## 9.2.2 Private Daten

### 9.2.2.1 Geschlechterverteilung

An der Umfrage nahmen 110 Frauen (60,8%) und 71 Männer (39,2%) teil, mit einer homogenen Verteilung innerhalb der abgefragten Beschäftigungsverhältnisse (Tabelle 14). Es nahmen keine Personen mit Geschlechtsangabe „divers“ teil.

### 9.2.2.2 Altersverteilung

Das Alter wurde von zwei Teilnehmenden nicht angegeben. Die restlichen Teilnehmenden (n = 178) waren im Median 37 Jahre alt. Das jüngste Alter der Teilnehmenden betrug 25 Jahre, das höchste 70 Jahre. Zur besseren Darstellbarkeit der Ergebnisse wurde das Alter der befragten TierärztInnen in Gruppen zusammengefasst und kann der Tabelle 14 entnommen werden. Mit zunehmendem Alter stieg der Anteil männlicher Teilnehmer, wohingegen der Anteil weiblicher Teilnehmerinnen in jüngeren Altersklassen größer war (Abbildung 44). Betrachtet man die Altersverteilung der Umfrageteilnehmende nach Arbeitspositionen (Abbildung 45), so zeigte sich, dass niedergelassene Umfrageteilnehmende eher älter, und jüngere eher angestellt waren.

Abbildung 44: Altersverteilung der Umfrageteilnehmende nach Geschlecht

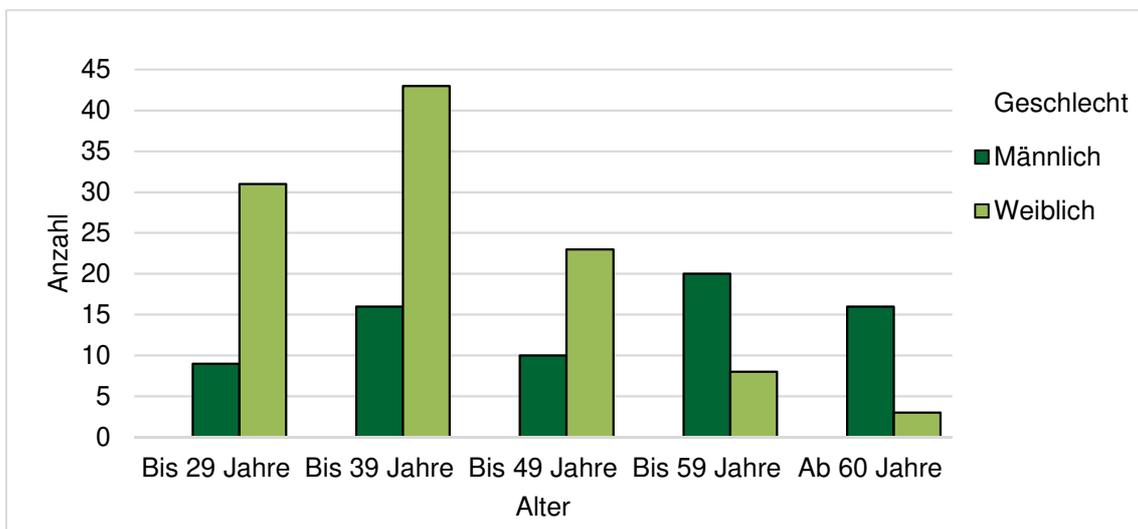
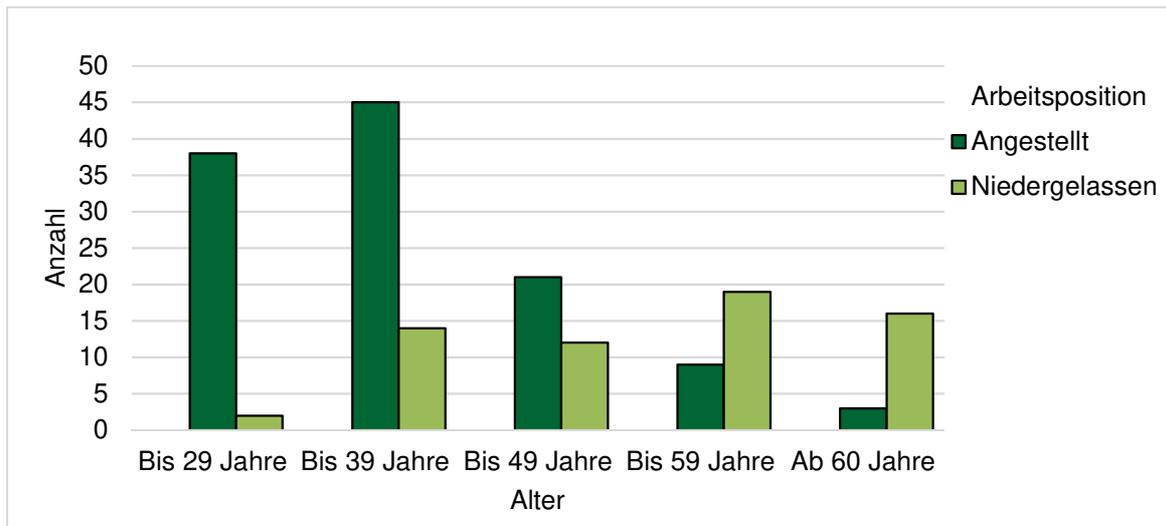


Abbildung 45: Altersverteilung der Umfrageteilnehmende nach Arbeitspositionen



### 9.2.2.3 Nationalität

Der Großteil der Umfrageteilnehmenden hatte eine deutsche Staatsangehörigkeit (94,5%, n = 171). Sieben Teilnehmende stammten aus dem europäischen Umland (3,9%) und drei aus dem außereuropäischen Raum (1,7%).

### 9.2.2.4 Kinder

Von 176 Antworten hatten 52,3% der Teilnehmenden Kinder (n=92) und 47,7% keine (n=84). Die Verteilung je nach behandelten Tierarten kann Tabelle 14 entnommen werden.

### 9.2.2.5 Wohnorte nach Größe und Regierungsbezirk

55,8% (n = 101) der teilnehmenden TierärztInnen gaben an, in dörflichen Regionen (< 5.000 Einwohnende) zu leben, 30,9% (n = 56) in einer Kleinstadt (5.000-20.000 Einwohnende), 9,9% (n = 18) in einer Mittelstadt (20.000-100.000 Einwohnende), 1,1% (n = 2) in einer kleinen Großstadt (100.000-500.000 Einwohnende) und 2,2% (n = 4) in einer größeren Großstadt (>500.000 Einwohnende).

Die TierärztInnen wurden zudem nach ihrem Praxissitz befragt (Tabelle 14, Abbildung 46). Die meisten Teilnehmenden stammten aus Oberbayern (28,7%, n = 52). Des Weiteren beteiligten sich 35 TierärztInnen aus Schwaben (19,3%), 25 aus Oberfranken (13,8%), je 18 aus Mittelfranken und Niederbayern (9,9%) und 15 aus der Oberpfalz (8,3%). Aus Unterfranken beteiligten sich am wenigsten TierärztInnen (4,4%, n=8). Des Weiteren beteiligten sich 35 TierärztInnen aus Schwaben (19,3%), 25 aus Oberfranken (13,8%), je 18 aus Mittelfranken und Niederbayern (9,9%) und 15 aus der Oberpfalz (8,3%). Zusätzlich zu den Teilnehmenden

aus Bayern machten 10 Tierärztinnen aus den an Bayern angrenzenden Bundesländern Baden-Württemberg und Hessen mit (5,5%, n = 10).

Abbildung 46: Anzahl der UmfrageteilnehmerInnen nach bayerischen Regierungsbezirken unter Berücksichtigung des Geschlechts

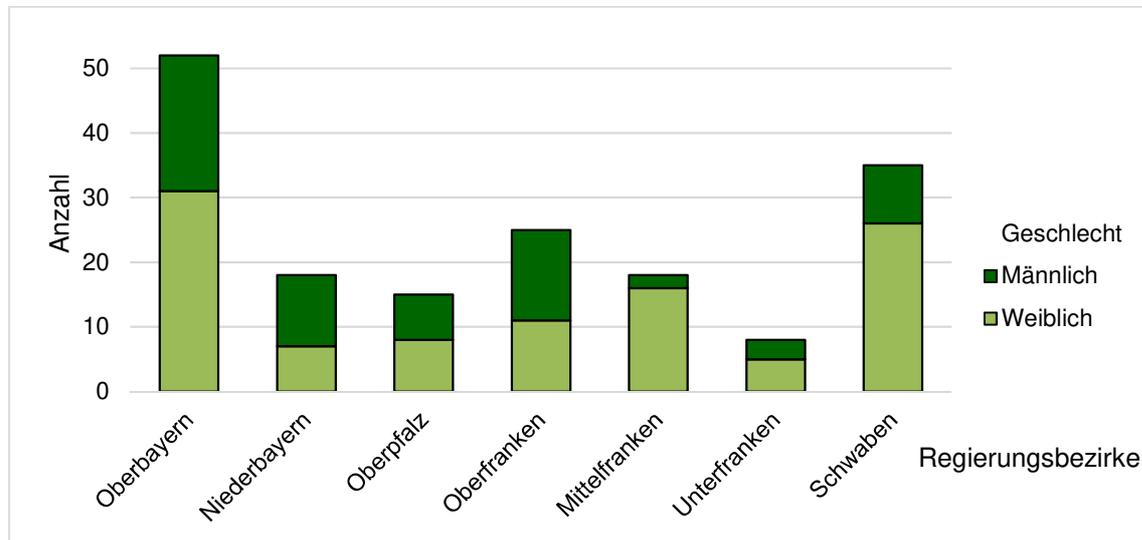


Tabelle 14: Private Daten der Umfrageteilnehmenden nach behandelten Tierarten im Vergleich zur Grundgesamtheit praktizierender TiermedizinerInnen in Deutschland

	Umfrageteilnehmende nach behandelten Tierarten								kurativ Tätige 2020 in Deutschland <sup>2</sup>	
	Insgesamt		Rinder		Schweine		Gemischt			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Insgesamt</b>	181	100	82	45,3	15	8,3	84	46,4	21733	100
<b>Arbeitsposition</b>										
Niedergelassen	63	24,8	23	28,0	3	20,0	37	44,0	12001	55,2
Angestellt	118	65,2	59	72,0	12	80,0	47	56,0	9732	44,8
<b>Geschlecht</b>										
Männlich	71	39,2	31	37,8	6	40,0	34	40,5	7186	33,1
Weiblich	110	60,8	51	62,2	9	60,0	50	59,5	14547	66,9
<b>Alter<sup>1</sup></b>										
Bis 29 Jahre	40	22,3	18	22,5	8	53,3	14	16,7	1379	6,3
Bis 39 Jahre	59	33,0	28	35,5	4	26,7	27	32,1	4938	22,7
Bis 49 Jahre	33	18,4	11	13,8	1	6,7	21	25,0	4666	21,5
Bis 59 Jahre	28	15,6	14	17,5	1	6,7	13	15,5	5318	24,5
Ab 60 Jahre	19	10,6	9	11,3	1	6,7	9	10,7	670	3,1

<b>Berufserfahrung<sup>1</sup></b>										
0-3	36	20,1	14	17,3	5	33,3	17	20,5		
4-8	44	24,6	24	29,3	5	33,3	15	18,1	k.A.	k.A.
9-18	49	27,4	19	23,5	4	26,7	26	31,3		
>18	50	27,9	24	29,6	1	6,7	25	30,1		
<b>Regierungsbezirke</b>										
Oberbayern	52	28,7	27	32,9	0	0	25	29,8		
Niederbayern	18	9,9	7	8,5	0	0	11	13,1		
Oberpfalz	15	9,3	10	12,2	0	0	5	6,0		
Oberfranken	25	13,8	5	6,1	7	46,7	13	15,5	k.A.	k.A.
Mittelfranken	18	9,9	7	8,5	0	0	11	13,1		
Unterfranken	8	4,4	3	3,7	0	0	5	6,0		
Schwaben	35	19,3	21	25,6	5	33,3	9	10,7		
<b>Sonstige<sup>3</sup></b>	10	5,5	2	2,4	3	20,0	5	6,0		
<b>Nationalität</b>										
deutsch	171	94,5	75	91,5	15	0,0	81	96,4	k.A.	k.A.
europäisch	7	3,9	4	4,9	0	0,0	3	3,6		
außereuropäisch	3	1,7	3	3,7	0	0,0	0	0,0		
<b>Kinder vorhanden<sup>1</sup></b>										
Ja	92	52,3	44	55,7	5	35,7	43	51,8	k.A.	k.A.
Nein	84	47,7	35	44,3	9	64,3	40	48,2		

<sup>1</sup> Die Teilnehmerzahl von 181 ist abweichend für das Alter (N=179), die Berufserfahrung (=N=179) und das Vorhandensein von Kindern (N=176).

<sup>2</sup> Ausgewertet wurden die Daten von Niedergelassenen TierärztInnen und PraxisassistentInnen in Deutschland aus folgender Quelle: Bundestierärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Tierärztekammern e. V. (Hg.): Statistik 2020: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Zusammenstellung der Daten aus der Zentralen Tierärztedatei (Stand: 31. Dezember 2020).

<sup>3</sup> Nebst den bayerischen Regierungsbezirken haben sich insgesamt 10 TierärztInnen aus Baden-Württemberg und Hessen an der Umfrage beteiligt.

## 9.2.3 Nutztierärztliche Tätigkeit

### 9.2.3.1 Studium und Berufseinstieg

Von den 181 Befragten studierten 111 Tiermedizin in München (61,3%), 19 in Leipzig (10,5%), 17 in Gießen (9,4%), 13 in Hannover (7,2%) und je 6 in Berlin und Österreich (3,3%). 9 TierärztInnen schlossen ihr Studium in anderen Staaten ab (5,0%).

179 Teilnehmende gaben zudem das Jahr ihrer Approbation an. Der früheste Studienabschluss wurde 1973 erreicht, der späteste 2021. Berechnet man den Start der tierärztlichen Tätigkeit ab der Erlangung der Approbation, so sind die TeilnehmerInnen im Schnitt seit 14,8 Jahren tiermedizinisch tätig (s=12). 65,4% begannen mit Erlangung der Approbation direkt ihre Tätigkeit in der Nutztierpraxis, 14% ein Jahr später.

### 9.2.3.2 Beschäftigungsverhältnis

An der Umfrage beteiligten sich 63 Niedergelassene (24,8%) und 118 Angestellte (65,2%). Es nahmen keine Praxisvertretungen teil. Unter den SchweinepraktikerInnen betrug der Anteil an Angestellten 80% (n=12), bei den RinderpraktikerInnen 72,0% (n=59) und bei den GemischtpraktikerInnen 56,0% (n=47). Es nahmen 20% niedergelassene SchweinepraktikerInnen (n=3), 28,0% niedergelassene RinderpraktikerInnen (n= 23) und 44,0% GemischtpraktikerInnen (n=37) teil (Tabelle 14). Mit zunehmendem Alter nahm der Anteil der Abgestellten ab und der Anteil der Niedergelassenen zu (Abbildung 47). Die Geschlechterverteilung in den Beschäftigungsverhältnissen verhielt sich gegenteilig. Während der Männeranteil bei den Angestellten mit 21,6% (n=25) eher gering war, war er bei den Niedergelassenen mit 73,02% (n=46) eher hoch (Abbildung 48). Die Verteilung der Beschäftigungsverhältnisse nach Regierungsbezirken war inhomogen. Tabelle 15 zeigt, dass der Anteil an teilnehmenden Niedergelassenen in Niederbayern gegenüber den anderen Regierungsbezirken deutlich erhöht war. In Mittelfranken stellte sich der Anteil der teilnehmenden Niedergelassenen besonders gering dar. Von den Angestellten arbeiteten 93,2% (n=110 (93,2%)) in einer Praxis, 3,4% (n=4) in einer nicht-universitären Klinik und 3,3% (n=4) in anderen Einrichtungen wie z.B. einer Universitätsklinik.

Tabelle 15: Beschäftigungsverhältnisse der Umfrageteilnehmenden nach Regierungsbezirken

Regierungsbezirk	Angestellt		Niedergelassen		Gesamt N
	N	%	N	%	
Oberbayern	32	61,54%	20	38,46%	52
Niederbayern	7	38,89%	11	61,11%	18
Oberpfalz	9	60,00%	6	40,00%	15
Oberfranken	15	60,00%	10	40,00%	25
Mittelfranken	16	88,89%	2	11,11%	18
Unterfranken	5	62,50%	3	37,50%	8
Schwaben	28	80,00%	7	20,00%	35

Abbildung 47: Beschäftigungsverhältnisse nach Alter

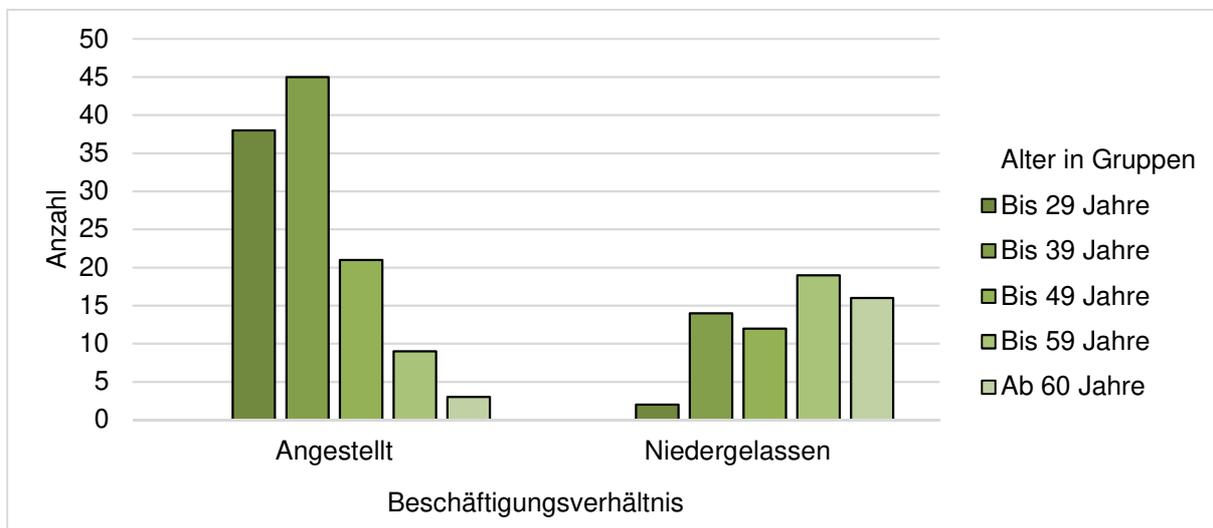
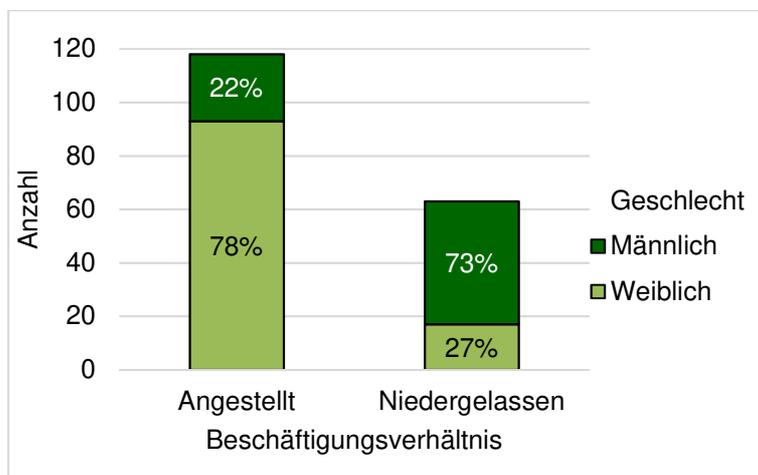


Abbildung 48: Beschäftigungsverhältnis der Umfrageteilnehmenden mit Unterteilung nach Geschlecht



### 9.2.3.3 Behandelte Tierarten und tierärztliche Leistungen

Die Umfrageteilnehmenden wurden befragt, welche Tierarten sie persönlich in ihrer Haupttätigkeit betreuen und in welche Leistungen sie für die entsprechenden Tierarten anbieten. An der Umfrage nahmen 82 RinderpraktikerInnen (45,3%), 15 SchweinepraktikerInnen (8,3%) und 84 GemischtpraktikerInnen (46,4%) teil (Tabelle 14).

RinderpraktikerInnen (n=82) wendeten im Durchschnitt 22,4 Stunden pro Woche für die Akutversorgung (s=12,4), 5,8 Stunden für die Notversorgung (s=6,4) und 6,8 Stunden für die Bestandsbetreuung (s=7,6) von Rinden auf. RinderpraktikerInnen investierten darüber hinaus x=1,4 Stunden für Laborarbeiten (s=1,7) und x=2,1 Stunden für sonstige Tätigkeiten (s=4,5).

SchweinepraktikerInnen (n=15) wendeten im Durchschnitt 6,2 Stunden pro Woche für die Akutversorgung (s=5,3), 0,8 Stunden für die Notversorgung (s=1) und 25,8 Stunden für die Bestandsbetreuung (s=14,6) von Schweinen auf. SchweinepraktikerInnen investierten darüber hinaus 5 Stunden für Laborarbeiten (s=8,1) und 5,6 Stunden für sonstige Tätigkeiten (s=7,1).

GemischtpraktikerInnen (n=84) wendeten im Durchschnitt 15 Stunden pro Woche für die Akutversorgung von Rindern (s=10,2) bzw. 1 Stunde für Schweine (s=2), für die Notversorgung von Rindern 4,3 Stunden (s=4) und 0,4 für Schweine (s=0,8), sowie 5,4 Stunden für die Bestandsbetreuung von Rindern (s=6,5) bzw. 1,6 Stunden bei Schweinen (s=3,6). GemischtpraktikerInnen investierten darüber hinaus durchschnittlich 1,5 Stunden für Laborarbeiten (s=1,7) und 2 Stunden für sonstige Tätigkeiten (s=4,8).

Abbildung 37: Tierärztliche Leistungen von Schweine- und RinderpraktikerInnen pro Woche in Prozent (gerundet)

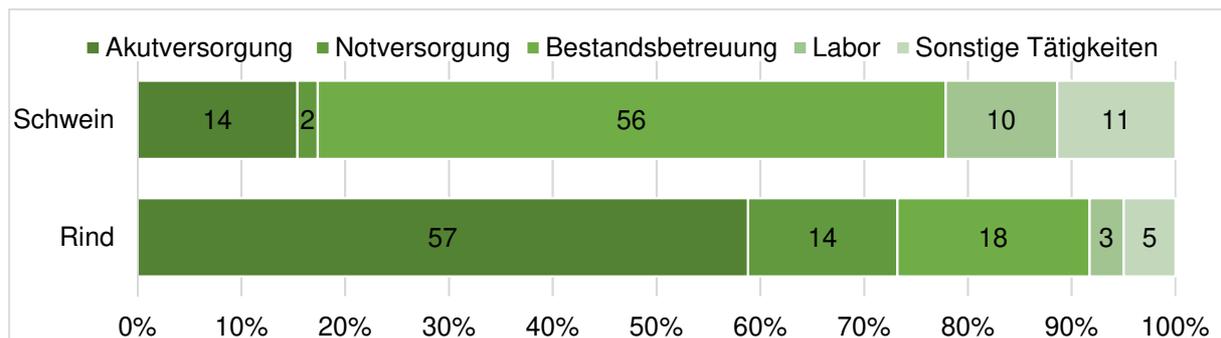
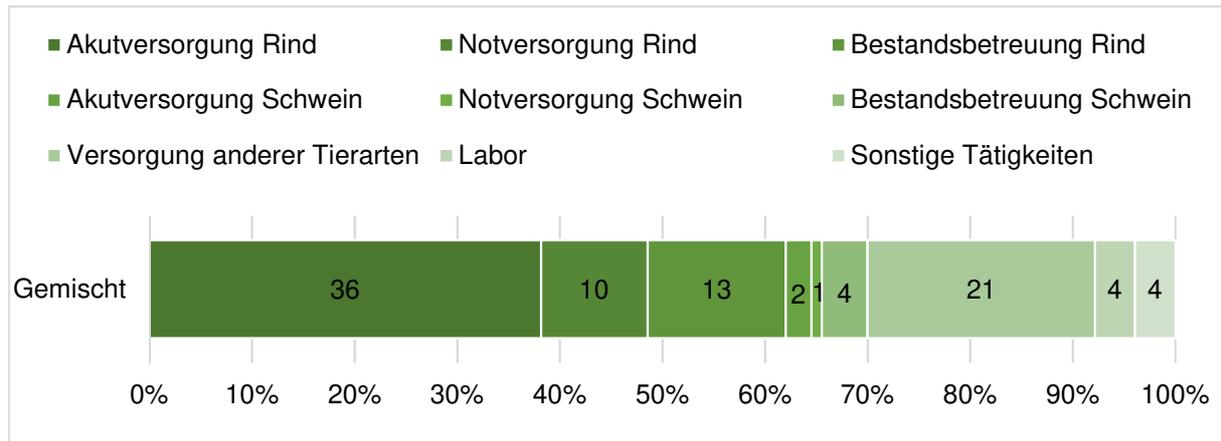


Abbildung 38: Tierärztliche Leistungen von GemischtpraktikerInnen pro Woche in Prozent (gerundet)

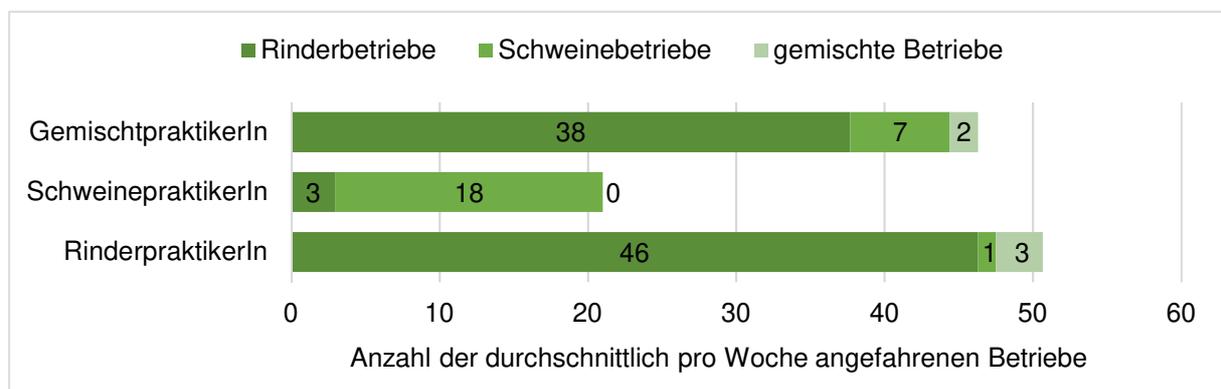


RinderpraktikerInnen führen in einer durchschnittlichen Arbeitswoche 46,3 Rinderbetriebe (n=80, s=28), 1,2 Schweinebetriebe (n=15, s=0,8) und 3,17 gemischte Betriebe mit sowohl Rindern als auch Schweinen (n=6, s=3,7) an. Ein einzelner Wert von 5085 Rinderbetrieben pro Woche und Person wurde nicht in die Berechnung einbezogen, da er nicht plausibel war.

SchweinepraktikerInnen führen in dieser Zeit drei Rinderbetriebe (n=1), 18 Schweinebetriebe (n=14, s=7,4) und keine gemischten Betriebe an.

GemischtpraktikerInnen führen in einer durchschnittlichen Arbeitswoche 37,7 Rinderbetriebe (n=80, s=45,63), 6,7 Schweinebetriebe (n=46, s=13,9) und 1,9 gemischte Betriebe (n=39, s=2,7) an.

Abb. 39: Wöchentlich angefahrene Betriebe von Rinder-, Schweine- und GemischtpraktikerInnen



Im Durchschnitt gaben alle Teilnehmenden (n=177) an, dass 65% der angegebenen Betriebsanfahrten für Erstbehandlungen und 35% für Folgebehandlungen galten.

### 9.2.3.4 Arbeitszeiten von NutztierärztInnen

**Wochenstunden:** In einem weiteren Frageblock wurden die NutztierärztInnen zu ihren Arbeitszeiten befragt. 179 Teilnehmende machten Angaben zu ihren Wochenstunden. Im Schnitt arbeiteten sie 41,5 Stunden pro Woche. Wochenstunden aus Nebentätigkeiten oder

Notdiensten waren darin nicht enthalten. Sowohl niedergelassene Männer als auch Frauen gaben im Schnitt 50 Stunden an, angestellte Männer gaben im Schnitt 43 Stunden und angestellte Frauen 40 Stunden an. Teilte man die Teilnehmenden in Vollzeittätige (40 Wochenstunden oder mehr) und Teilzeittätige (weniger als 40 Wochenstunden), so zeigte sich, dass von den 179 TierärztInnen 30,7% in Teilzeit arbeiteten ( $n = 55$ ). Von den Männern arbeiteten 15,94% ( $n = 11$ ) und von den Frauen 44% ( $n = 44$ ) in Teilzeit. Von den Teilzeittätigen insgesamt waren wiederum 48 angestellt (87,27%) und 7 niedergelassen (12,73%). In Vollzeit arbeiteten 69 Angestellte (55,65%) und 55 Niedergelassene (44,35%). Angestellte arbeiteten im Schnitt 16,5 Stunden pro Woche ( $S=13,4$ ) und Niedergelassene 50,0 Stunden ( $S = 16,0$ ). Die maximale Arbeitszeit von Angestellten lag bei 65 Stunden und bei den Niedergelassenen bei 90 Stunden. Vollzeittätige arbeiteten im Schnitt 50 Stunden ( $S = 10,1$ ). Der Höchstwert lag bei 90 Stunden pro Woche. Teilzeittätige arbeiteten im Schnitt 22,3 Stunden ( $S = 9,3$ ). Am häufigsten gaben sie 20 Stunden pro Woche an. Der Minimalwert lag bei 3 Stunden pro Woche. Je nach behandelten Tierarten zeigten sich leichte Unterschiede in den Wochenstunden. RinderpraktikerInnen arbeiteten 39,7 Wochenstunden, SchweinepraktikerInnen 46,6 und GemischtpraktikerInnen 42,4 Stunden pro Woche ( $S > 10$ ) (Tabelle 16). TierärztInnen mit Kindern gaben eine durchschnittliche Arbeitszeit von 45,5 h pro Woche an. Dabei arbeiteten Angestellte mit Kind im Schnitt 30 Stunden und Niedergelassene mit Kind 49 Stunden. Die durchschnittliche Wochenarbeitszeit für TierärztInnen ohne Kinder lag bei 44,4 h pro Woche.

Im Schnitt machten die Angestellten an 2,26 Tagen die Woche Überstunden ( $N=116$ ). Mindestens an keinem Tag pro Woche; maximal an sieben. SchweinepraktikerInnen machten etwas häufiger Überstunden ( $x=3,4$ ) als Gemischt- ( $x=2,3$ ) oder RinderpraktikerInnen ( $x=2,1$ ).

**Arbeitstage:** Im Schnitt arbeiteten die TierärztInnen an 5 Tagen pro Woche ( $S=1,4$ ). Der Minimalwert lag bei einem Tag und der Maximalwert bei sieben. Vollzeittätige gaben im Schnitt 5,6 Tage an ( $S=0,9$ ) und Teilzeittätige 3,7 Tage ( $S=1,6$ ). Angestellte arbeiteten an 4,4 Tagen pro Woche ( $S=1,33$ ) und Niedergelassene an 6,0 Tagen ( $S=0,9$ ). Im Tierartenvergleich arbeiteten alle TierärztInnen gerundet an 5 Tagen die Woche (Tabelle 16).

**Urlaubstage:** Die NutztierpraktikerInnen gaben im Schnitt 20,7 Tage Erholungsurlaub im Jahr an ( $S=8,5$ ). Der Minimalwert lag bei 0 Urlaubtagen und der Maximalwert bei 50. Teilzeittätige hatten im Schnitt 18,2 Tage Urlaub ( $S=9,5$ ) und Vollzeittätige 21,8 Tage ( $S=7,8$ ). Angestellte nahmen 22,5 Tage Urlaub ( $S=7,3$ ) und Niedergelassene 17,2 ( $S=9,7$ ). Nach Tierarten ergab sich die folgende Anzahl an Erholungsurlaub: RinderpraktikerInnen 21,5 Tage, SchweinepraktikerInnen 22,1 Tage und GemischtpraktikerInnen 19,4 Tage (Tabelle 16).

Tabelle 16: Wochenstunden, Arbeits- und Urlaubstage nach Arbeitsverhältnis und Tierarten.

		Arbeitszeiten			Arbeitstage			Urlaubstage		
		Wochenstunden ohne Notdienste			pro Woche			pro Monat		
		X	S	N	X	S	N	X	S	N
<b>Arbeitsverhältnis</b>	Teilzeittätige	22,3	9,3	55	3,7	1,6	55	18,2	9,5	52
	Vollzeittätige	50,0	10,1	124	5,6	0,9	123	21,8	7,8	123
	Angestellte	36,5	13,4	117	4,4	1,3	116	22,5	7,3	113
	Niedergelassene	50,9	16,9	62	6,0	0,9	62	17,2	9,7	63
<b>Tierarten</b>	Rinderpraktiker- Innen	39,7	15,8	81	4,8	1,4	80	21,5	9,0	79
	Schweinepraktiker- Innen	46,6	12,0	14	4,6	1,0	14	22,1	8,1	15
	Gemischtpraktiker- Innen	42,4	17,0	84	5,2	1,5	84	19,4	8,2	82
	TierärztInnenschaft gesamt	41,5	41,5	179	5,0	1,4	178	20,7	8,5	176

X = Mittelwert

S = Standardabweichung

N = Anzahl

**Notdienste:** Die TierärztInnen wurden zu ihrer Anzahl an monatlich geleisteten Notdiensten befragt. 72,47% leisteten Nachtdienste und 27,53% nicht (N=178). Unter den RinderpraktikerInnen arbeiteten 68,75% nachts (n=55), unter den SchweinepraktikerInnen 14,29% (n=2) und unter den GemischtpraktikerInnen 85,71% (n=72). An Wochenenden arbeiteten 91,57% und 8,43% nicht (N=178). 86,25% der RinderpraktikerInnen (n=69), 92,86% der SchweinepraktikerInnen (n=13) und 96,43% der GemischtpraktikerInnen gaben an auch an Wochenenden zu arbeiten. Die Teilnehmenden gaben im Schnitt 10,7 Nachtdienste (S=8,3), 2,3 Samstagsdienste (S=1,1) und 2 Sonn- und Feiertagsdienste (S=1,2) pro Monat an. Weitere Unterschiede nach Arbeitsverhältnis und Tierarten können der Tabelle 18 entnommen werden.

Die TierärztInnen wurden zudem befragt, in welcher Form sie ihre Bereitschaftsdienste leisten. Mit 70,7% arbeiteten die meisten in Rufbereitschaft (n=116). In Anwesenheitsbereitschaft arbeiteten 9,8% (n=16). 19,5% gaben an, beide Formen auszuüben (n=32). Um das Aufkommen an Einsätzen nachts und am Wochenende einschätzen zu können, wurden die

TierärztInnen zu ihren Ausfahrten im Notdienst weiter befragt. 127 Teilnehmende machten Angaben dazu, wie viele Ausfahrten innerhalb eines durchschnittlichen Nachtdienstes erforderlich waren. Dabei gaben sie im Schnitt einen Wert von 0,47 an ( $S = 0,55$ ), was einer Ausfahrt alle zwei Nächte entspricht. Der minimal angegebene Wert lag bei 0 und der Maximalwert bei drei. SchweinepraktikerInnen ( $N = 1$ ) gaben als Anzahl für das durchschnittliche Aufkommen nächtlicher Ausfahrten im Schnitt eine Null ( $S = 0$ ) an, RinderpraktikerInnen ( $N = 54$ ) eine 0,41 ( $S = 0,4$ ) und GemischtpraktikerInnen ( $N = 72$ ) eine 0,52 ( $S = 0,65$ ).

Tabelle 17 zeigt die Anzahl an tierärztlichen Leistungen, die an einem Wochenende durchgeführt wurden. Dabei werden die Versorgungsleistungen unterschieden in Akut-, Notfall, und Bestandsbetreuung.

Ein/e TierärztIn wurde am Wochenende im Schnitt je einmal für Akut und Notfallversorgung von Schweinen benötigt. Bestandsbetreuungen wurden im Schnitt keine durchgeführt. Insgesamt fielen damit für einen Tierarzt an einem Wochenende zwei tierärztliche Leistungen zur Versorgung von Schweinen an. Der Bedarf an tierärztlichen Versorgungsleistungen am Wochenende war für Rinder höher. Ein/e TierärztIn führte am Wochenende durchschnittlich 11 Akutversorgungen, fünf Notfallversorgungen und zwei Bestandsbetreuungen für Rinder durch. In Summe ergaben sich 18 tierärztliche Leistungen, die ein/e TierärztIn an einem Wochenende für die Versorgung von Rindern durchführt.

Ohne Berücksichtigung von Notdiensten arbeiteten vollzeittätige NutztierärztInnen in Bayern im Schnitt 50 Stunden pro Woche und Teilzeittätige 22 Stunden pro Woche. Der Anteil der Teilzeittätigen lag bei 31%. Der Arbeit gingen bayerische NutztierärztInnen an 5 Tagen die Woche nach, wobei 92% auch an Wochenend- und Feiertagen bzw. 72% auch nachts arbeiteten. Die Umfrageteilnehmenden gaben an, im Schnitt einmal alle zwei Nächte für die tierärztliche Versorgung von Rindern oder Schweinen ausfahren zu müssen. Am Wochenende fuhr ein Tierarzt durchschnittlich 18-mal für die tierärztliche Versorgungsleistung von Rindern aus und 2-mal für Schweine. Die Urlaubstage belaufen sich auf rund 21 Tage pro Jahr.

Tabelle 17: Anzahl an tierärztlichen Leistungen an einem durchschnittlichen Wochenende (gerundet)

	Rind			Schwein		
	N	X	S	N	X	S
Akutversorgung	150	11	15	59	1	1
Notfallversorgung	167	5	10	57	1	1
Bestandsbetreuung	101	2	8	50	0	1

X = Mittelwert

S = Standardabweichung

N = Anzahl

Tabelle 18: Monatlich geleistete Notdienste nach Arbeitsverhältnis und Tierarten.

		Nachtdienste pro Monat			Samstagsdienste pro Woche			Sonn- und Feiertagsdienste pro Monat		
		X	S	N	X	S	N	X	S	N
		<b>Arbeitsverhältnis</b>	Teilzeittätige	7,0	6,7	30	1,7	0,9	46	1,5
Vollzeittätige	11,8		8,4	99	2,5	1,1	110	2,2	1,2	111
Angestellte	6,9		3,3	72	1,8	0,8	101	1,6	0,7	101
Niedergelassene	15,5		10,0	57	3,0	1,1	55	2,8	1,4	55
<b>Tierarten</b>	RinderpraktikerInnen	9,3	6,6	55	2,2	1,1	66	1,9	1,2	67
	SchweinepraktikerInnen	4,5	0,7	2	0,9	0,5	11	1,1	0,7	11
	GemischtpraktikerInnen	11,9	9,3	72	2,4	1,1	79	2,2	1,2	78
	TierärztInnenschaft gesamt	41,5	41,5	179	5,0	1,4	178	20,7	8,5	176

X = Mittelwert

S = Standardabweichung

N = Anzahl

**Ausgleich:** Ein Frageblock richtete sich nur an Angestellte, die angegeben hatten Notdienste oder Überstunden zu machen. Sie wurden dazu befragt, in welcher Form ihre Notdienste und Überstunden ausgeglichen wurden und welche Ausgleichsform sie sich wünschen würden. Dazu konnten sie aus einem vordefinierten Antwortset (kein Ausgleich, Freizeitausgleich,

Auszahlung und Anderes) mehrere Antworten auswählen. Für Nachtdienste erhielten 19,75% der Angestellten eine Auszahlung (n=16), 18,51% Freizeit (n=15) und 6,17% Anderes (n=5). Mit 55,56% erhielt die Mehrheit keinen Ausgleich für Nachtdienste. Wochenend- und Feiertagsarbeit wurde zu 38,66% mit Freizeit (n=46), 22,69% per Auszahlung (n=27) und 3,36% durch Anderes (n=4) ausgeglichen. Keinen Ausgleich für Wochenend- oder Feiertagsarbeit erhielten 35,29% (n=42). Überstunden wurden zu 22,4% durch Freizeit (n=28), zu 14,4% durch Auszahlung und zu 4,8% durch Anderes (n=6) ausgeglichen. Über die Hälfte erhielt keinen Ausgleich für Überstunden (58,4%, n=73).

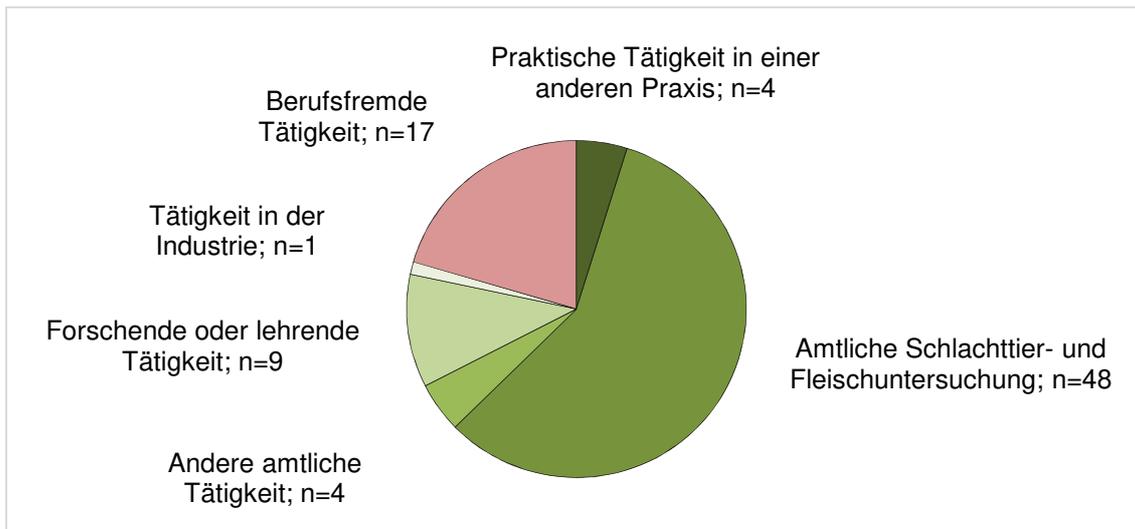
In einem weiteren Schritt wählten die TierärztInnen aus, welche Formen des Ausgleichs ihnen für Nachtdienste (N=71), Wochenenddienste (N=105) und Überstunden (N=115) am liebsten wären. Für Nachtdienste wünschten sich 60,6% Freizeit (n=43), 35,2% Auszahlungen (n=25) und 4,2% Anderes (n=3). Für Wochenenddienste wünschten sich 73,3% Freizeit (n=77), 22,9% Auszahlungen (n=24), 2,9% Anderes (n=3) und 1% keinen Ausgleich (n=1). Für Überstunden wünschten sich 67,8% Freizeit (n=78), 27,0% Auszahlungen (n=31), 3,5% keinen Ausgleich (n=4) und 1,7% Anderes (n=2).

Sowohl für Nachtdienste, Wochenenddienste und Überstunden wünschte sich die Mehrheit Freizeit als Ausgleich.

### 9.2.3.5 Nebentätigkeiten

Von 179 TierärztInnen gaben 42,5% an, (weitere) Nebentätigkeiten oder zusätzliche Tätigkeiten auszuüben (n=76) und 57,5% nicht (n=103). Von jenen mit Nebentätigkeit oder zusätzlicher Tätigkeit waren 41,75% GemischtpraktikerInnen (n=43), 24,27% RinderpraktikerInnen (n=25) und 2,91% SchweinepraktikerInnen (n=3). Die meisten TierärztInnen übten zusätzlich eine Tätigkeit in der amtlichen Schlachtuntersuchung bzw. Fleischuntersuchung aus (n=48). Des Weiteren wurden berufsfremde Tätigkeiten (n=17), forschende oder lehrende Tätigkeiten (n=9), praktische Tätigkeiten in einer anderen Praxis (n=4), andere amtliche Tätigkeiten (n=4) oder Tätigkeiten in der Industrie (n=1) ausgewählt (Abbildung 49). Teilnehmende verbrachten durchschnittlich 10,8 Wochenstunden für die genannten Neben- oder sonstigen Tätigkeiten (n=74). Das Minimum lag bei einer Stunde pro Woche und das Maximum bei 65 Stunden pro Woche.

Abbildung 49: Nebentätigkeiten und zusätzliche Tätigkeiten von NutztierärztInnen



43% der NutztierärztInnen übten eine Nebentätigkeit aus. Davon war knapp über die Hälfte in der Amtlichen Schlachtier- und Fleischuntersuchung tätig.

### 9.2.3.6 Karrierepläne angestellter TierärztInnen

Um Abwanderungen aus dem Berufsfeld „Nutztiermedizin“ sowie die mögliche Niederlassung von Angestellten für die Prognosestellung 2025 zu erfassen, wurden die angestellten TierärztInnen zu ihren weiteren Karriereplänen befragt. Dazu gehörte auch das Interesse und ggf. die Gründe für fehlendes Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich, um auf Grundlage dieser Ergebnisse Vorschläge zur Verbesserung des Angebots von Spezialisierungen erarbeiten zu können.

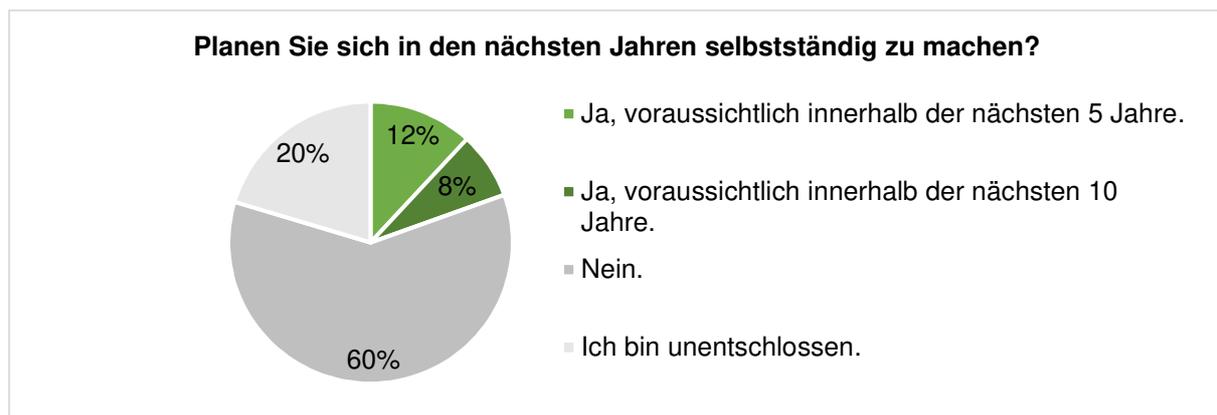
**Selbstständigkeit:** Die angestellten TierärztInnen wurden befragt, ob sie planen ihre Tätigkeit als praktizierende/r NutztierärztIn beenden zu wollen. Mögliche Antworten waren „Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 5 Jahre.“, „Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 10 Jahre.“, „Ich bin unentschlossen“ und „Nein.“. Von 118 Teilnehmenden wählte die Mehrheit mit 56,8% „Nein“ aus (n = 67). 25,4% gaben an unentschlossen zu sein (n = 30), 11% wollten innerhalb der nächsten 5 Jahre aufhören (n = 13) und 6,8% innerhalb der nächsten 10 Jahre (n = 8). Somit gaben insgesamt 17,9% an, ihre Tätigkeit als praktizierende/r NutztierärztIn innerhalb der nächsten 10 Jahre beenden zu wollen. Davon waren wiederum 52,4% unter 50 Jahre alt (n = 11) und damit, ausgehend von einem Renteneintrittsalter von 65 Jahren, noch zu jung für einen regulären Renteneintritt.

In gleicher Weise wurde nach Plänen zur Selbstständigkeit in der Nutztiermedizin gefragt. Die Frage wurde ebenfalls von 118 Teilnehmenden beantwortet. 60,2% hatten keine Pläne sich

selbstständig zu machen ( $n = 71$ ). 20,3% waren unentschlossen ( $n = 24$ ). 11,9% wollten sich innerhalb der nächsten 5 Jahre ( $n = 14$ ) und 7,6% innerhalb von 10 Jahren ( $n = 9$ ) selbstständig machen. Damit wollten sich 19,5% innerhalb der nächsten 10 Jahre mit einer Nutztierpraxis selbstständig machen (Abbildung 50).

Teilnehmende, die Angaben zu dieser Frage machten, wurden nach Geschlecht und dem Vorhandensein von Kindern untersucht. Von den Befragten hatten 41,7% Kinder ( $n = 48$ ) und 58,3% keine Kinder ( $n = 67$ ). Der Anteil jener mit Plänen zur Selbstständigkeit war in der Gruppe ohne Kinder mit 26,9% größer ( $n = 18$ ) als in der Gruppe mit Kindern (10,4%;  $n = 5$ ). Von den Befragten hatten 56,9% (weitere) Kinder geplant ( $n = 58$ ) und 43,1% nicht ( $n = 44$ ). Der Anteil jener mit Plänen zur Selbstständigkeit war in der Gruppe mit Kinderplanung ( $n = 17$ ) mit 29,3% größer als in der Gruppe ohne Kinderplanung (6,8%;  $n = 3$ ). Von den Befragten waren 20,9% männlich ( $n = 24$ ) und 79,1% weiblich ( $n = 91$ ). Von den Frauen hatten 18,7% Pläne zur Selbstständigkeit ( $n = 17$ ) und von den Männern 25% ( $n = 6$ ).

Abbildung 50: Pläne angestellter TierärztInnen zur Selbstständigkeit



Teilnehmende, die angegeben hatten sich selbstständig machen zu wollen, wurden zusätzlich befragt, ob sie die Selbstständigkeit durch eine Praxisübernahme, Teilhaberschaft oder Praxisneugründung realisieren wollen. 60,9% strebten eine Teilhaberschaft an ( $n = 14$ ) und 39,1% eine Praxisübernahme ( $n = 9$ ). Die Praxisneugründung wurde von niemandem ausgewählt. Zusätzlich wurden die Teilnehmenden gefragt, ob sie Kooperationen mit anderen Praxen oder Kliniken geplant hätten. Mehrere Antworten durften ausgewählt werden. 18-mal wurde der „fachliche Wissensaustausch“ gewählt (38,3%), jeweils 14-mal „Patientenüberweisungen“ (29,8%) und „Aufteilung von Notdiensten“ (29,8%). Eine Person gab die Antwortmöglichkeit „gar nicht“ an (2,1%) und keine Person wählte „Sonstiges“. Abschließend wurden die Angestellten über ein Freitextfeld dazu befragt, warum sie sich für eine Selbstständigkeit interessieren bzw. warum nicht. 82 Kommentare wurden durch Qualitative Inhaltsanalyse den folgenden Kategorien zugeteilt:

*Gründe für eine Selbstständigkeit (12,8%;  $N = 16$ ).*

1. Bessere Arbeitsbedingungen in Selbstständigkeit: 7,2% (N = 9)
2. Selbstverwirklichung/Entscheidungsfreiheit: 5,6% (N = 7)

*Gründe gegen eine Selbstständigkeit (87,2%; N = 98).*

1. Schlechtere Familienvereinbarkeit in der Selbstständigkeit: 21,6% (N = 27)
2. Bessere Arbeitsbedingungen im Angestelltenverhältnis: 20,8% (N = 26)
3. Finanzielle Hürden: 12,8% (N = 16)
4. Private Gründe: (Alter, Gesundheit, Ortsbindung): 8,8% (N = 11)
5. Mangel an Fachpersonal: 8,0% (N = 10)
6. Bürokratischer Aufwand: 6,4% (N = 8)

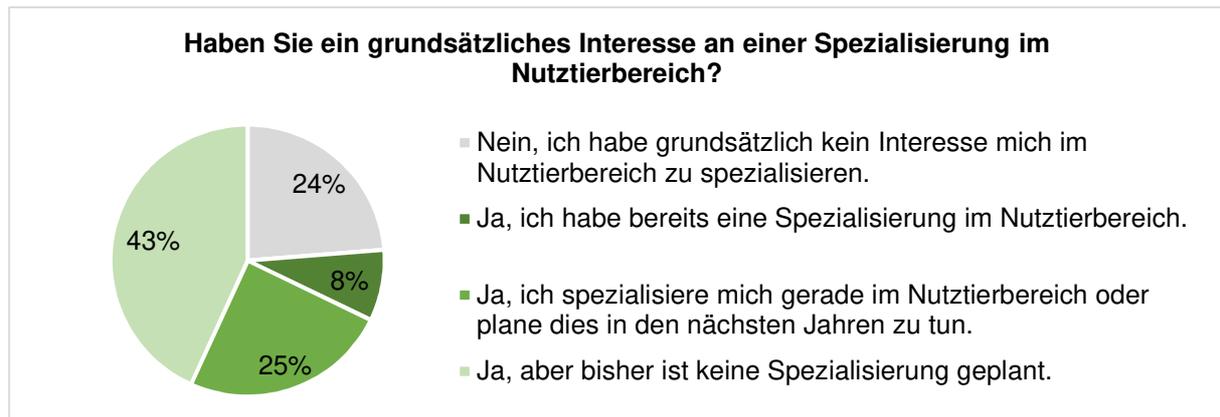
Zusätzlich konnten die Teilnehmenden aus einem vordefinierten Antwortset bis zu 3 Antworten zu den größten Herausforderungen in der Selbstständigkeit auswählen. Die drei meistgenannten Herausforderungen waren die „Vereinbarkeit mit FreundInnen und Familie“ (N = 65), die „Vereinbarkeit mit Freizeit“ (N = 55) und „Betriebswirtschaft und Verwaltungsaufgaben“ (N = 48). Des Weiteren genannt wurden die folgenden Herausforderungen: Persönliches Risiko und Verantwortung (N = 37), Personalmanagement (N = 36), Initiale Finanzierung (N = 28), Rechtliche Bedingungen (N = 23), Kundenbindung und Marketing (N = 15), Laufende Finanzierung (N = 13), Fachliche Selbstständigkeit (N = 10), Sonstiges (N = 1).

Rund ein Fünftel der Angestellten plante, seine Tätigkeit als NutztierärztIn innerhalb der nächsten 10 Jahre zu beenden. Die Hälfte war dabei noch deutlich zu jung für einen regulären Renteneintritt. 60% sagten sicher, keine Pläne zur Selbstständigkeit zu haben. Dagegen hatte etwa ein Fünftel geplant, sich selbständig zu machen.

Als die drei größten Herausforderungen der Selbstständigkeit wurden „Vereinbarkeit mit FreundInnen und Familie“, „Vereinbarkeit mit Freizeit“ sowie „Betriebswirtschaft und Verwaltungsaufgaben“ genannt.

**Spezialisierung:** Die angestellten TierärztInnen (N = 118) wurden nach ihrem Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich befragt (Abbildung 51). Die Mehrheit sagte mit 43,2% „Ja, aber bisher ist noch keine Spezialisierung geplant“ (n = 51). 24,6% gaben an, gerade eine Spezialisierung zu machen oder zu planen (n = 29). 23,7% hatten grundsätzlich kein Interesse (n = 28). 8,5% hatten zu dem Zeitpunkt bereits eine Spezialisierung im Nutztierbereich (n = 1).

Abbildung 51: Pläne angestellter TierärztInnen zu einer Spezialisierung im Nutztierbereich



Bei fehlendem Interesse an einer Spezialisierung oder wenn noch keine Spezialisierung geplant war, wurden die TierärztInnen nach ihren Beweggründen gefragt und konnten aus mehreren vordefinierten Antworten auswählen. Als häufigste Ursache genannt wurde, dass eine Spezialisierung zeitlich nicht durchführbar sei (N = 56). Als zweites, dass sie örtlich nicht durchführbar sei (N = 39). An dritter Stelle wurde genannt, dass sich eine Spezialisierung nicht lohnen würde, da TierhalterInnen Zusatzleistungen nicht in Anspruch nehmen würden (N = 37). Des Weiteren wurde mit sinkender Häufigkeit genannt, dass eine Spezialisierung finanziell nicht durchführbar sei (N = 29), es „wenig Unterstützung durch die Kammer“ gebe (N = 6), es „Keine Spezialisierung, die mich fachlich interessieren würde“ gebe (N = 3). Zusätzlich konnten in einem Freitextfeld die „sonstigen“ Gründe (N = 9) erläutert werden. Zusammengefasst wurden die folgenden Aspekte genannt: Die fehlende Unterstützung oder Honorierung durch den/die ArbeitgeberIn, nötiger Wohnortwechsel durch die Weiterbildungsordnung (WBO), Familienvereinbarkeit, baldiger Ausstieg aus der Nutztiermedizin (z.B. durch Renteneintritt) und die aktuelle Zufriedenheit mit dem Beruf.

Ein Drittel aller NutztierärztInnen hatte bereits eine Spezialisierung oder arbeitete gerade daran, eine zu erlangen. Die drei meistgenannten Gründe gegen eine Spezialisierung waren die fehlende zeitliche und örtliche Durchführbarkeit sowie, dass sich eine Spezialisierung durch mangelnde Nachfrage von TierhalterInnen nicht lohnen würde.

#### 9.2.4 Arbeitszufriedenheit

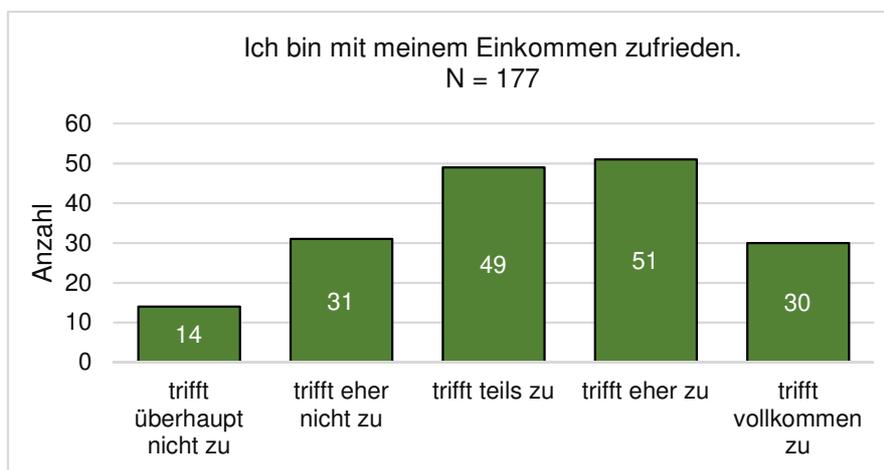
Zur Erfassung der Zufriedenheit der NutztierärztInnen mit ihren aktuellen Arbeitsbedingungen wurden sie in mehreren Frageblöcken zu den Themen Einkommen, Arbeitszeiten, Karriere, Tätigkeit, Gesundheit und Chancengleichheit befragt. Anhand einer ungeraden Likert-Skala konnten sie die verschiedenen Aussagen bewerten (1 = stimme gar nicht zu, 2 = stimme eher

nicht zu, 3 = stimme teilweise zu, 4 = stimme eher zu, 5 = stimme vollkommen zu) oder sich enthalten (0 = keine Angabe).

### 9.2.4.1 Einkommen

Der erste Frageblock adressierte die Zufriedenheit der TierärztInnen mit ihrem Einkommen und wurde von 175 bis 178 Umfrageteilnehmenden beantwortet. Knapp die Hälfte (45,7%) gab an mit ihrem Einkommen zufrieden zu sein, dagegen war ein Viertel (25,4%) unzufrieden (Abbildung 52). Rund ein Drittel meinte, dass das Einkommen in Relation zum Arbeitspensum (28,7%) und der Qualifikation (34,5%) stünde. Dagegen stand für knapp die Hälfte das Einkommen nicht in Relation mit dem Arbeitspensum (48,3%) und der eigenen Qualifikation (48,6%). Regelmäßige Gehaltsverhandlungen fanden bei 11,4% statt und bei 50,3% nicht (N=175). Ein Viertel (24,0%) traf keine Angabe dazu. In der Frage, ob man im Bedarfsfall seine Familie problemlos alleine versorgen könne, waren sich die TierärztInnen uneins (N=177). 42,9% stimmten zu, 15,8% teilweise und 36,7 % stimmten dagegen. Der Aussage, dass das Einkommen einen Lebensstandard ohne finanzielle Sorgen ermögliche, stimmten 44,9% zu und 26,2% dagegen (N=178). Ob man sich Sorgen um die finanzielle Absicherung im Alter mache, wurde sehr gegensätzlich bewertet (N=178). 40,4% machten sich keine Sorgen, wogegen sich mit 35,9% fast genauso viele wiederum Sorgen machten. Dabei traten die Sorgen vor allem bei den Umfrageteilnehmenden mit 9-18 Jahren Berufserfahrung auf.

Abbildung 52: Zufriedenheit der NutztierärztInnen mit ihrem Einkommen

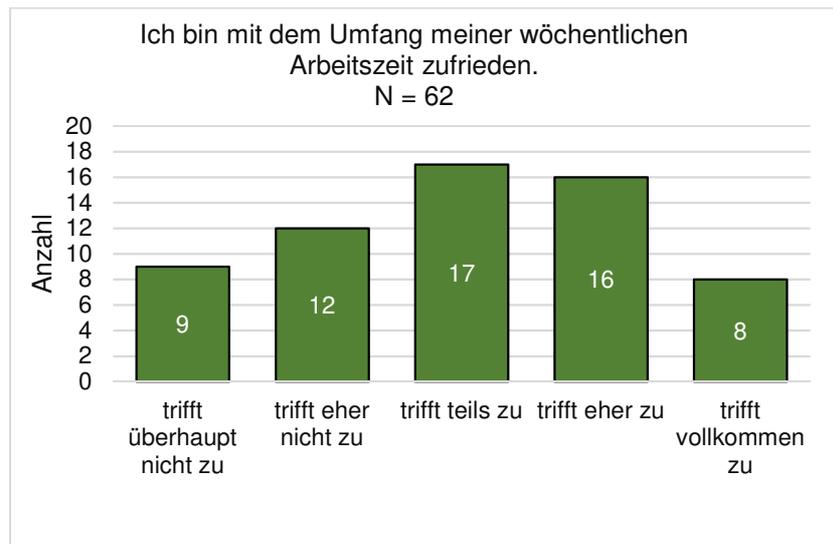


Knapp die Hälfte der Umfrageteilnehmenden gab an, mit ihrem Einkommen zufrieden zu sein. Gleichzeitig stand für die Hälfte das Einkommen nicht in Relation zu ihrem Arbeitspensum und ihrer Qualifikation. Ältere Generationen machten sich zudem mehr Sorgen um ihre finanzielle Absicherung im Alter.

### 9.2.4.2 Arbeitszeiten

Anhand eines zweiten Frageblocks wurden die Zufriedenheit mit den Arbeitszeiten erfasst. Die Niedergelassenen wurden zunächst nach ihrer Zufriedenheit mit dem wöchentlichen Umfang an Arbeitszeit befragt und gaben im Schnitt an, teilweise mit ihrer wöchentlichen Arbeitszeit zufrieden zu sein ( $N=62$ ;  $\bar{x}=3,03$ ;  $s=1,25$ ) (Abbildung 53). Angestellte wurden einerseits nach ihrer Zufriedenheit mit den vertraglich geregelten Arbeitszeiten und nach den tatsächlich geleisteten Arbeitszeiten andererseits befragt. In beiden Belangen waren sie geringfügig zufriedener (vertraglich geregelte Arbeitszeit:  $N=177$ ;  $\bar{x}=3,87$   $s=1,24$ ; tatsächlich geleistete Arbeitszeit:  $N=177$ ;  $\bar{x}=3,28$ ;  $s=1,23$ ) als Selbstständige. Mit steigender Wochenarbeitszeit nahm die Zufriedenheit mit den Arbeitszeiten ab. Angestellte die „überhaupt nicht zufrieden“ waren mit ihrer tatsächlichen Arbeitszeit, arbeiteten im Schnitt 53 Stunden pro Woche ( $s=4,9$ ) und jene die „vollkommen zufriedenen“ waren 33,1 Stunden ( $s=10,7$ ). Niedergelassene die „überhaupt nicht zufrieden“ waren mit ihrer wöchentlichen Arbeitszeit, arbeiteten im Schnitt 53 Stunden pro Woche ( $s=15,6$ ) und jene die „vollkommen zufriedenen“ waren 40,6 Stunden ( $s=14,3$ ). Mit dem Verhältnis von Arbeitszeit und Freizeit waren die PraktikerInnen nur teilweise zufrieden ( $\bar{X}=2,97$ ;  $s=1,40$ ) wobei Niedergelassene etwas unzufriedener waren als Angestellte. TierärztInnen mit wenig Berufserfahrung (0-3 Jahre) und solche mit viel Berufserfahrung (>18 Jahre) waren zudem unzufriedener als ihre KollegInnen mit mittlerer Berufserfahrung (4 bis 18 Jahre). Insgesamt gaben 43,1% der NutztierärztInnen an, gerne weniger arbeiten zu wollen ( $n=77$ ). 5,1% gaben dagegen an, gerne mehr arbeiten zu wollen ( $n=9$ ). Mit der Anzahl der geleisteten Notdienste waren die NutztierärztInnen teils zufrieden ( $N=177$ ;  $\bar{x}=3,30$ ;  $s=1,42$ ). Mit 40,4% gab die knappe Mehrheit an, nicht weniger Notdienste leisten zu wollen ( $N=178$ ). Fast ebenso viele gaben dagegen an, gerne weniger Notdienste machen zu wollen (38,2%). Dabei war die Zufriedenheit abhängig von der Anzahl der Notdienste. TierärztInnen die vollkommen zufriedenen mit der Anzahl ihrer Notdienste waren leisteten im Schnitt 5,5 Nachtdienste ( $s=3,7$ ), 1,75 Samstagdienste ( $s=0,9$ ) und 1,17 Sonn- und Feiertagsdienst ( $s=0,4$ ) pro Monat. Diejenigen, die angaben vollkommen unzufrieden mit der Zahl der Notdienste zu sein, leisteten im Schnitt 9,4 Nachtdienste ( $s=3,4$ ), 2,2 Samstagdienste ( $s=0,4$ ) und 2,2 Sonn- und Feiertagsdienste ( $s=0,5$ ) pro Monat. Die Arbeitszeiten wurden zudem als schlecht planbar eingestuft ( $N=179$ ;  $\bar{x}=2,72$ ;  $s=1,37$ ). 60,8% sprachen sich dafür aus, dass die Planbarkeit der Arbeitszeiten stärker gefördert werden sollte ( $N=176$ ). 55,7% wünschten sich mehr Förderung von Teilzeitmodellen ( $N=176$ ). 15,7% stimmten dagegen. Der Rest stimmte teils zu (15,2%) oder enthielt sich (13,5%).

Abbildung 53: Zufriedenheit der PraxisinhaberInnen mit ihren Arbeitszeiten

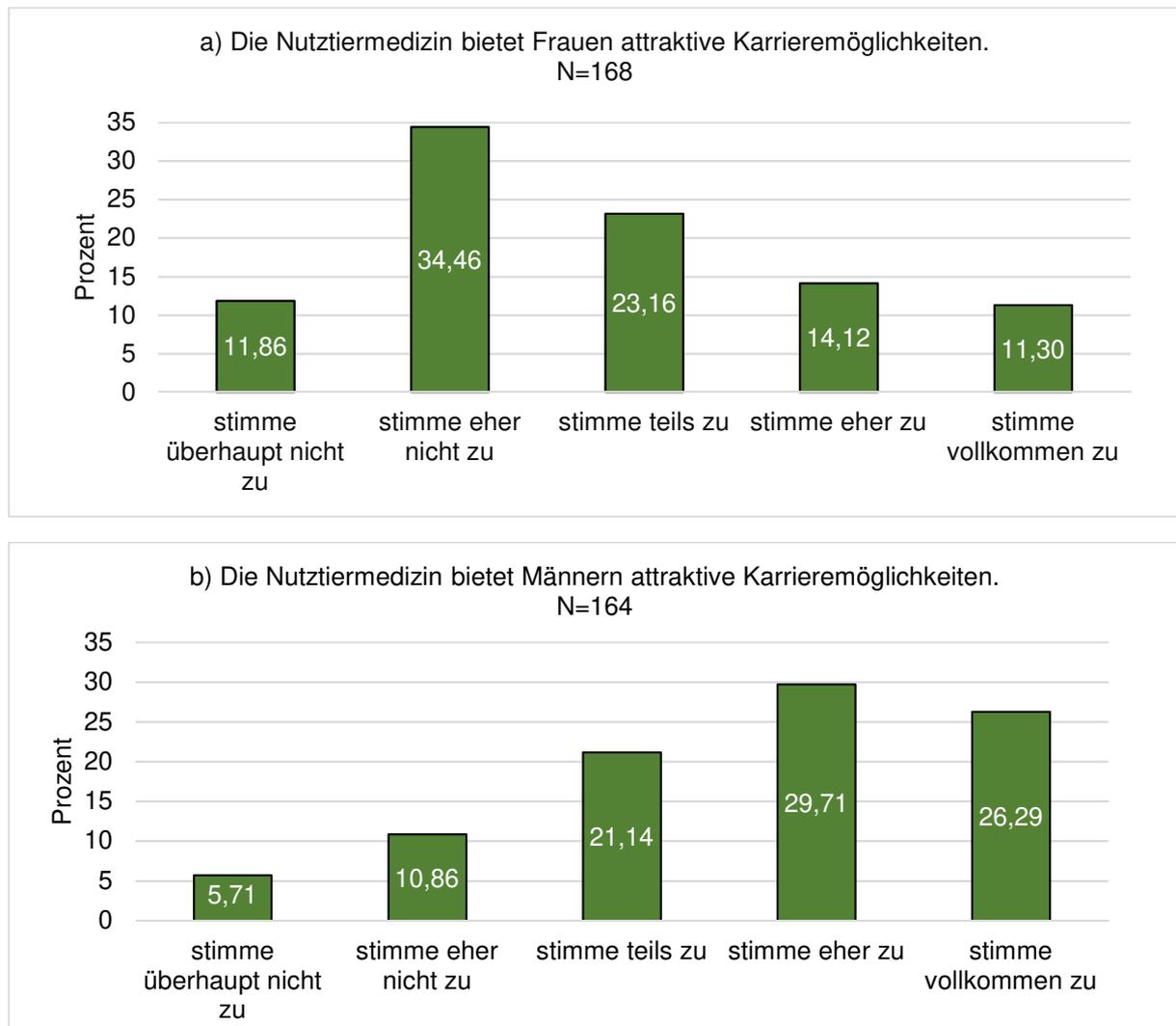


Die Zufriedenheit mit der wöchentlichen Arbeitszeit variierte. 43% der NutztierärztInnen wollten gerne weniger arbeiten und 5% gerne mehr. Die Arbeitszeiten wurden als eher schlecht planbar bewertet, sodass sich 60,8% sich mehr Planbarkeit wünschen.

#### 9.2.4.3 Karriere

Die NutztierärztInnen wurden befragt, ob die Nutztiermedizin attraktive Karrieremöglichkeiten jeweils für Männer und für Frauen biete. Im Schnitt sagten die Umfrageteilnehmende, dass die Nutztiermedizin für Frauen teils attraktive Karrieremöglichkeiten biete ( $\bar{x}=2,63$ ;  $s=1,32$ ;  $N=168$ ). 25,24% stimmten zu, dass es attraktive Karrieremöglichkeiten für Frauen gäbe. Mit 46,32% stimmte fast die dagegen. Für Männer wurden die Karrieremöglichkeiten besser eingeschätzt ( $\bar{x}=3,41$ ;  $s=1,45$ ;  $N=164$ ). Die Mehrheit stimmte zu, dass es attraktive Karrieremöglichkeiten gäbe. 16,57% stimmten dagegen (Abbildung 54). Die meisten Teilnehmenden interessierten sich für eine Spezialisierung ( $N=118$ ). Nur 23,7% waren gar nicht interessiert. 33,1% hatten bereits eine Spezialisierung oder gingen diese gerade an. 85,7% lebten auf einem Dorf oder in einer Kleinstadt ( $N=181$ ).

Abbildung 54: Karrieremöglichkeiten für a) Nutztierärztinnen und b) Nutztierärzte



Während es für Männer durchaus attraktive Karrieremöglichkeiten zu geben schien, wurden die Karrieremöglichkeiten für Frauen weniger attraktiv eingeschätzt.

#### 9.2.4.4 Tätigkeit und Anforderungen der Gesellschaft

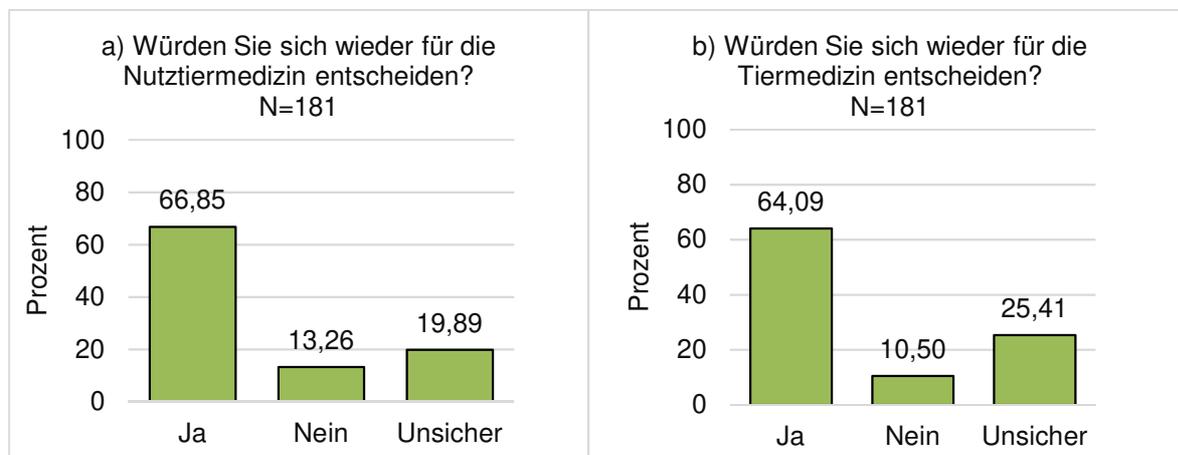
Um einschätzen zu können, wie zufrieden die NutztierärztInnen insgesamt mit ihrer Tätigkeit sind, wurden sie befragt, ob sie sich wieder für die Nutztiermedizin (.

Abbildung 55a) und wieder für die Tiermedizin (.

Abbildung 55b) als Beruf entscheiden würden. Die Mehrheit stimmte beiden Fragen zu (N=181). 64,1% würden wieder Tiermedizin studieren und 66,9% würden wieder die Nutztiermedizin als Tätigkeitsfeld wählen. Der Rest war entweder unsicher (Tiermedizin 25,4%, Nutztiermedizin 19,9%) oder verneinte (Tiermedizin 10,5%, Nutztiermedizin 13,3%). Je nach Antwortmöglichkeit konnten die Teilnehmenden in zwei Textfeldern ihre Auswahl

begründen. Die Antworten wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Dazu wurden die Antworten Kategorien zugeordnet und gezählt.

Abbildung 55: Berufsentscheidung von NutztierärztInnen für a) die Nutztiermedizin und b) die Tiermedizin



Je nach Antwortmöglichkeit konnten die TeilnehmerInnen in einem Textfeld erläutern, welche Gründe ihrer Meinung nach für bzw. gegen die Nutztiermedizin sprachen. Am häufigsten wurden mit 36,6% die Arbeitsbedingungen genannt (n=48), dicht gefolgt von der Freude am Beruf mit 32,1% (n=42). 16,0% (n=21) nannten die Liebe zum Tier, 6,9% (n=9) die Bedeutsamkeit ihres Berufs für Tierschutz und Gesellschaft und 2,3% (n=3) nannten einen Mangel an Alternativen. 6,1% (n=8) gaben weitere, sehr individuelle und teils persönliche Gründe an, die daher unter „Sonstiges“ zusammengefasst wurden. Als Gründe gegen die Nutztiermedizin nannte die Mehrheit mit 29,2% (n=14) die Arbeitsbedingungen. Danach nannten sie die schlechte Familienvereinbarkeit (16,7%; n=8), die eigene Gesundheit (14,6%; n=7), den hohen bürokratischen Aufwand (10,4%; n=5), die fehlende gesellschaftliche Anerkennung (8,3%; n=4) und schlechte Karrieremöglichkeiten (6,3%; n=3). 14,6% (n=7) nannten individuelle oder persönliche Gründe.

In einem weiteren Textfeld konnten die TierärztInnen Gründe für bzw. gegen die Tiermedizin angeben. Zusätzlich erhielten sie den Hinweis, dass sie das Feld freigelassen können, wenn sich ihr Kommentar vom Textfeld „Nutztiermedizin“ wiederholen würde. Insgesamt machten 61 Teilnehmende Angaben. Als Gründe für die Tiermedizin nannten die meisten mit 39,3% (n=24) die Liebe zum Beruf, 29,5% (n=18) die Vielfältigkeit des Berufs, 9,8% (n=18) äußerten Interesse an Studium und Studieninhalten und 8,2% (n=5) nannten die Liebe zum Tier. 13,1% (n=8) nannten individuelle und teils persönliche Gründe. Fast die Hälfte der Antworten (47,1%; n=24) nannte als Grund gegen die Tiermedizin die Arbeitsbedingungen. Danach wurden mit jeweils 17,7% die eigene Gesundheit und der bürokratische Aufwand angegeben. Einmal (5,9%) wurde die schlechte Vereinbarkeit mit dem Privatleben beschrieben. Zwei Personen gaben persönliche Gründe an (11,8%).

Insgesamt sind die meisten NutztierärztInnen mit ihrer Tätigkeit zufrieden. Mit rund 67% würde sich die Mehrheit der Umfrageteilnehmenden wieder für die Nutztiermedizin entscheiden. Dagegen würden 13% nicht wieder in die Nutztiermedizin gehen.

### 9.2.4.5 Gesundheit

Die Fragegruppe zur Beurteilung der Gesundheit in der Nutztiermedizin beantworteten 179 Personen. Im Schnitt gaben sie an, eher keine physischen Beschwerden zu haben ( $x=2,81$ ,  $s=1,3$ ). Je nach behandelten Tierarten ( $p=0,189$ ), Geschlecht ( $p=0,809$ ) und Berufserfahrung ( $p=0,377$ ) gab es keine signifikanten Unterschiede. Die Teilnehmenden gaben im Mittel an eher keine mentalen Beschwerden zu haben ( $n=178$ ,  $x=2,4$ ,  $s=1,2$ ). Je nach behandelten Tierarten ( $p=0,117$ ), Geschlecht ( $p=0,552$ ) und Berufserfahrung ( $p=0,782$ ) gab es hierbei ebenfalls keine signifikanten Unterschiede.

Die Teilnehmenden gingen eher nicht davon aus, ihren Beruf in ein paar Jahren aufgrund körperlicher oder mentaler Beschwerden aufgeben zu wollen ( $mod=1$ ,  $x=2,58$ ,  $s=1,5$ ) oder zu müssen ( $mod=2$ ,  $x=2,46$ ,  $s=1,4$ ). Während des Arbeitsalltages gab es nach Empfinden der Teilnehmenden teilweise die Möglichkeit für erholsame Pausen ( $mod=2$ ,  $x=2,7$ ,  $s=1,2$ ). Das Arbeitspensum lastete die Teilnehmenden voll aus ( $mod=5$ ,  $x=4,1$ ,  $s=1$ ). Durchschnittliche Arbeitstage ließen sich teilweise stressfrei bewältigen ( $mod=2$ ,  $x=3,0$ ,  $s=1,1$ ). Im Schnitt gab es 2,74 Arbeitstage, an denen das Pensum stressfrei zu bewältigen war ( $s=1,7$ ,  $min=0$ ,  $max=7$ ). Die Anzahl der Tage an denen die Teilnehmenden ihr Arbeitspensum stressfrei bewältigen können, weist einen geringen Zusammenhang mit dem Auftreten von körperlichen und mentalen Beschwerden auf (Tabelle 19).

*Tabelle 19: Angaben zu körperlichen und mentalen Beschwerden in Abhängigkeit von der Anzahl Tage, an denen das Arbeitspensum stressfrei zu bewältigen ist.*

Angabe Likert-Skala	Anzahl der Tage an denen sich das Arbeitspensum stressfrei bewältigen lässt			
	Körperliche Beschwerden		Mentale Beschwerden	
	Mittelwert	Standard- Abweichung	Mittelwert	Standard- Abweichung
trifft vollkommen zu	1,89	1,4	1,33	1,0
trifft eher zu	2,30	1,6	2,54	1,6
trifft teilweise zu	2,78	1,6	2,39	1,4
trifft eher nicht zu	3,05	1,7	2,95	1,6
trifft überhaupt nicht zu	3,23	1,8	3,25	1,8

Für die lineare Regression zur Einschätzung der physischen und psychischen Gesundheit der TierärztInnen wurden die auszuwertenden Daten im Vorfeld bearbeitet. So wurde die einzige Person mit der Angabe „Schweine und andere Tiere“ zu behandeln, stattdessen in die Kategorie „Rinder und Schweine und andere Tiere“ überführt. Die Ausprägung „keine Angabe“ wurde aus den Zielvariablen „Einschätzung\_Gesundheit\_mental“ und „Einschätzung\_Gesundheit\_Körper“ herausgefiltert. Außerdem wurde durch Winsorisierung die Variable „Rinderbetriebe“ auf 140 gesetzt, d.h. dass alle Werte über 140 stattdessen auf den Wert 140 herabgesetzt wurden. Es wurden die Daten von insgesamt 156 Teilnehmenden für die Berechnungen zur Einschätzung der tierärztlichen Gesundheit verwendet. Folgende Kovariablen wurden einbezogen: Alter, Arbeitsverhältnis (1 = Angestellt, 2 = Niedergelassen), Wochenstunden, Betreute\_Tiere\_Tierarzt (Kombination aus R = Rinder, S = Schweine und uA = andere Tierarten), Geschlecht (1 = m, 2 = w), Regierungsbezirk (1 = Oberbayern, 2 = Niederbayern, 3 = Oberpfalz, 4 = Oberfranken, 5 = Mittelfranken, 6 = Unterfranken, 7 = Schwaben, 8 = an Bayern angrenzende Bundesländer), Rinderbetriebe, Interaktionsterm: Alter und Arbeitsverhältnis. Der Interaktionsterm ermöglicht verschiedene Schätzungen des Zusammenhangs des Alters mit der mentalen Belastung in den beiden Gruppen des Arbeitsverhältnisses.

Der Faktor Schweinebetriebe wird in diesem Modell nicht als Kovariable berücksichtigt, da zum einen zu viele Beobachtungen fehlen (106 fehlende Werte) und bei einer Berücksichtigung deshalb zu viele Daten entfallen wären und das Modell instabiler geworden wäre. Außerdem weisen TierärztInnen, die Schweine behandeln die niedrigste Belastung auf. Deswegen werden Schweinebetriebe für die Berechnung der Belastung in diesem Modell als irrelevant eingeschätzt.

Tabelle 20: Mentale Belastung - Koeffiziententabelle

Variablenname	Koeffizient	Variablenname	Koeffizient
Achsenabschnitt	1,44664726	Regierungsbezirk1	0
Alter	-0,0130622	Regierungsbezirk2	-0,0231873
Wochenstunden	0,0339826	Regierungsbezirk3	-0,1680927
Rinderbetriebe	0,00197996	Regierungsbezirk4	0,01769993
Arbeitsverhältnis1	0	Regierungsbezirk5	0,06032213
Arbeitsverhältnis2	-0,4798131	Regierungsbezirk6	-0,0425794
Betreute_Tiere_TierarztR	0	Regierungsbezirk7	-0,1719225
Betreute_Tiere_TierarztS	-0,5846756	Regierungsbezirk8	-0,3805679
Betreute_Tiere_TierarztRuS	-0,8936039	Geschlecht1	0
Betreute_Tiere_TierarztRuA	-0,3263889	Geschlecht2	0,26649574
Betreute_Tiere_TierarztRuSuA	-0,4753674	Alter:Arbeitsverhältnis2	0,00498755

In der Tabelle sieht man links den Variablennamen und rechts die zugehörige Koeffizientenschätzung. Die nicht genannten Kategorien (z.B. Arbeitsverhältnis 1) sind die jeweiligen Referenzkategorien unterscheiden sich von den anderen Kategorien um den jeweiligen Koeffizienten.

Tabelle 21: Körperliche Belastung - Koeffiziententabelle

Variablenname	Koeffizient	Variablenname	Koeffizient
Achsenabschnitt	1,34889755	Regierungsbezirk1	0
Alter	0,02064117	Regierungsbezirk2	0,24614308
Wochenstunden	0,02156732	Regierungsbezirk3	0,08255506
Rinderbetriebe	0,00019156	Regierungsbezirk4	0,28696838
Arbeitsverhältnis1	0	Regierungsbezirk5	0,03850516
Arbeitsverhältnis2	-0,0505847	Regierungsbezirk6	0,41294151
Betreute_Tiere_TierarztR	0	Regierungsbezirk7	0,27130422
Betreute_Tiere_TierarztS	-0,7273846	Regierungsbezirk8	0,3224224
Betreute_Tiere_TierarztRuS	-0,8138479	Geschlecht1	0
Betreute_Tiere_TierarztRuA	-0,1279964	Geschlecht2	0,01070986
Betreute_Tiere_TierarztRuSuA	-0,5904836	Alter:Arbeitsverhältnis2	-0,0063511

Tab. 2 und 3 zeigen den Einfluss der genannten Variablen auf die Gesundheit von NutztierärztInnen. Negative Werte zeigen eine geringere Belastung, positive Werte eine gesteigerte Belastung im Vergleich zur jeweiligen Referenzkategorie an. Mit zunehmender Anzahl von Wochenstunden und angefahrenen Betrieben, erhöht sich die allgemeine Arbeitsbelastung der TierärztInnen. Dabei weisen Niedergelassene im Vergleich zu Angestellten und Frauen im Vergleich zu Männern eine geringere Belastung auf. TierärztInnen die Rinder oder andere Tierarten behandeln weisen eine höhere Belastung auf als TierärztInnen, die Schweine behandeln. Die körperliche Belastung steigt und die mentale

Belastung sinkt mit zunehmendem Alter. Außerdem sind in Bezug auf gesundheitliche Belastungen Unterschiede zwischen den Regierungsbezirken zu erkennen. Steigen die Wochenstunden um eine Stunde, so steigt im Mittel *cet. par.* (*c.p.*, dt. sinngemäß „unter sonst gleichen Bedingungen“) die mentale Belastung um 0,034. TierärztInnen, die nur Schweine (S) betreuen, haben im Mittel *c.p.* eine um 0,58 geringere mentale Belastung als TierärztInnen, die nur Rinder betreuen (Referenzkategorie). TierärztInnen, die Rinder und andere Tierarten (RuA) betreuen, haben im Mittel *c.p.* eine um 0,33 geringere mentale Belastung als TierärztInnen, die nur Rinder betreuen. Bei niedergelassenen TierärztInnen sinkt die mentale Belastung im Mittel *c.p.* um 0,013. Bei angestellten TierärztInnen ist im Mittel *c.p.* die mentale Belastung um 0,48 niedriger als bei niedergelassenen TierärztInnen und die mentale Belastung steigt im Mittel *c.p.* um  $-0,013 + 0,005 = -0,008$ , sinkt also langsamer als die von niedergelassenen TierärztInnen.

*Beispielrechnung:* Eine 40-jährige angestellte TierärztIn, die 30 Stunden pro Woche im ersten Regierungsbezirk arbeitet und dabei 20 Rinderbetriebe und keine anderen Tierarten betreut, hat im Mittel *c.p.* eine mentale Belastung von:  $1,447 - 40 * 0,013 + 30 * 0,034 + 1 * 0,266 + 20 * 0,002 = 2,253$ . Die Werte haben für sich stehend keine große Aussagekraft. Wichtig ist der Vergleich mit anderen Gruppen (Tabelle 4).

*Tabelle 22: Berechnete Beispielfälle für die mentale und körperliche Belastung von NutztierärztInnen*

Geschlecht	Beschäftigung	Alter	h/Woche	Bezirk	Betriebe	mentale Belastung	körperliche Belastung
Frau	angestellt	40	30	1	R 20	2,253	1,802
Mann	niedergelassen	50	50	1	R 50	2,117	3,448
Frau	niedergelassen	50	50	3	R 30, S 10	1,283	2,728
Mann	angestellt	30	40	2	S 20	1,749	2,378

Bayerische NutztierärztInnen hatten eher keine körperlichen oder mentalen Beschwerden. Geschlecht, Beschäftigungsverhältnis, Alter, Wochenstunden, behandelte Tierarten und Regierungsbezirk nahmen Einfluss auf die Arbeitsbelastung. Dabei wiesen die Merkmale männlich, angestellt, hohes Alter, viele Wochenstunden, Behandlung von anderen Tierarten als Schweinen auf eine erhöhte Belastung hin. Die Regierungsbezirke wirkten sich ebenfalls auf die Arbeitsbelastung aus.

#### 9.2.4.6 Familienvereinbarkeit

In einem weiteren Frageblock wurden die TierärztInnen zu ihren Familienplänen und der Vereinbarkeit von Beruf und Familie befragt. TierärztInnen die keine Kinder hatten oder haben wollten, wurden dazu ermutigt den Frageblock bei Interesse an dem Thema trotzdem zu beantworten bzw. ihn bei fehlendem Interesse zu überspringen. Von den Teilnehmenden gaben 51,7% an, eines oder mehrere Kinder zu haben (n=92). Von den Angestellten hatten insgesamt 41,7% Kinder (n=48; Männer mit Kind = 9, Frauen mit Kind = 39). Von den Niedergelassenen hatten 72,1% Kinder (n=44; Männer mit Kind = 38, Frauen mit Kind = 6). 46,4% der TierärztInnen hatten zu dem Zeitpunkt der Umfrage keine Kinder (n=84). 37,6% planten (weitere) Kinder zu bekommen (n=68) und 51,9% nicht (n=94). Der Rest enthielt sich.

Über die Hälfte der Teilnehmenden (57,8%; n=89) gab an, nach einer Geburt oder Elternzeit wieder in den Beruf des/der NutztierpraktikerIn zurückkehren zu wollen. Nur sehr wenige (4,51%; n=8) stimmten dagegen. Der Frage, ob die aktuellen Arbeitsbedingungen das Zurückkehren in den Beruf auch erlauben würden, stimmten 34,4% der TierärztInnen zu (n=53) und 20,1% stimmten dagegen (n= 31). Der Rest stimmte teilweise zu (18,2%) oder traf keine Angabe (27,3%). In einem nächsten Schritt wurde untersucht, welche Bedingungen der Grund für eine erschwerte Rückkehr in den Beruf sein könnten. Abgefragt wurden dafür der Einfluss des Einkommens, die Arbeitszeiten sowie die Kinderbetreuung. Es zeigte sich, dass schlecht planbare Arbeitszeiten eher ein Grund sind die Tätigkeit in der Nutztierpraxis zu beenden (N=154;  $\bar{x}$ =3,66; s=1,6) als ein schlechtes Einkommen (N= 153;  $\bar{x}$ =2,73; s=1,71) oder die schlechte Verfügbarkeit von Kinderbetreuung. In punkto Kinderbetreuung ist eine schlechte zeitliche Verfügbarkeit ein größer Kritikpunkt (N=154;  $\bar{x}$ =3,01; s=1,75) als die räumliche Verfügbarkeit (N=154;  $\bar{x}$ =2,47; s=1,64).

Die NutztierärztInnen wurden zudem befragt, ob jeweils für Männer und Frauen die Möglichkeit bestehe, Fürsorgeaufgaben wie bspw. Elternzeit in der Nutztiermedizin wahrzunehmen. Insgesamt wurden die Möglichkeiten für Frauen etwas besser eingeschätzt (N=177;  $\bar{x}$ =2,64; s=1,51) als für Männer (N=175;  $\bar{x}$ =2,30; s=1,33). Insbesondere Männer mit Kind (N=47) meinten, dass die Nutztiermedizin ihnen keine Möglichkeiten zur Wahrnehmung von Fürsorgeaufgaben ermögliche (60,5%). Dagegen glaubten 18,4%, dass es Möglichkeiten gäbe und 21,1% glaubten es teilweise. Mit 47,6% meinte die Mehrheit der Männer ohne Kinder (N=21), dass es teilweise Möglichkeiten gäbe. Von den Frauen mit Kind (N=45) stimmten 48,9% zu, dass sie Möglichkeiten zur Wahrnehmung von Fürsorgeaufgaben hätten. 30,2% stimmten teilweise zu und 21% stimmten dagegen. Frauen ohne Kind (N=63) schätzen ihre Möglichkeiten schlechter ein. So glaubte die Mehrheit mit 43,1%, dass es keine Möglichkeiten für Frauen gäbe.

Abschließend wurden die TierärztInnen befragt, ob eine schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein Argument gegen die Nutztiermedizin sei. Bei der Frage, ob dies für Frauen zutreffe (N=177), stimmten 64,4% der Frauen mit Kindern (N=45) zu, 22,2% stimmten teilweise zu und 13,3% stimmten dagegen. Von den Frauen ohne Kinder (N=63) stimmten 59,7% zu, 21,0% stimmten teilweise zu und 11,3% stimmten dagegen. Bei der Frage, ob dies für Männer zutreffe (N=173) Von den Männern mit Kind (N=47) stimmten mit 40,9% der Frage zu, 11,4% stimmten teilweise zu und 40,9% stimmten dagegen. Von den Männern ohne Kinder (N=21) stimmten 19,1% zu, 42,9% stimmten teilweise zu und 38,1% stimmten dagegen. Sonstige Antworten entsprachen dem Merkmal „keine Angabe“.

Insgesamt wollte die Mehrheit der NutztierärztInnen nach einer Geburt oder Elternzeit wieder in den Beruf des/der NutztierpraktikerIn zurückkehren, jedoch waren nicht alle davon überzeugt, dass die Arbeitsbedingungen eine Rückkehr ermöglichen würden. Als Ursache wurden an erster Stelle die schwer planbaren Arbeitszeiten genannt. Für Frauen war die schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Familie eher ein Grund die Nutztiermedizin zu verlassen als für Männer.

#### 9.2.4.7 Chancengleichheit

Um zu überprüfen, ob Männer und Frauen gleiche Karriere- und Entfaltungsmöglichkeiten in der Nutztiermedizin finden, wurden sie in einem Frageblock zur Chancengleichheit in der Nutztiermedizin befragt. Dazu wurden ihnen die gleichen Fragen jeweils für Männer und Frauen in Form einer Likert Skala gestellt und die Aussagen anhand der Mittelwerte verglichen. Es zeigten sich folgende Ergebnisse zur Chancengleichheit:

Die TeilnehmerInnen gaben an, dass Männer und Frauen fachlich gleichermaßen gut für die Nutztierpraxis geeignet seien (Männer:  $x=4,5$ ;  $s=1,07$ ,  $N=175$ . Frauen:  $x=4,69$ ;  $s=0,85$ ;  $N=177$ ). Körperlich seien Männer geringfügig besser geeignet (Männer:  $x=4,52$ ;  $s=0,84$ ;  $N=175$ . Frauen:  $x=4,06$ ;  $s=0,91$ ;  $N=177$ ) und würden zudem besser von Landwirtinnen als Fachpersonal akzeptiert (Männer:  $x=4,59$ ;  $s=0,81$ ;  $N=175$ . Frauen:  $x=4,06$ ;  $s=0,91$ ;  $N=177$ ). Männer und Frauen würden gleichermaßen von ihren KollegInnen wertgeschätzt (Männer:  $x=4,16$ ;  $s=1,25$ ;  $N=173$ . Frauen:  $x=4,19$ ;  $s=1,12$ ;  $N=177$ ). Sie könnten zudem gleichermaßen mit ethischen Herausforderungen umgehen (Männer:  $x=4,17$ ;  $s=1,02$ ;  $N=175$ . Frauen:  $x=4,37$ ;  $s=0,97$ ;  $N=177$ ). Unterschiede zeigten sich in der Frage, ob die Familienvereinbarkeit ein Grund sei die Nutztiermedizin zu verlassen. Eine schlechte Familienvereinbarkeit sei für Frauen eher ein Argument gegen die Nutztierpraxis ( $x=3,55$ ;  $s=1,44$ ;  $N=177$ ) als für Männer ( $x=2,29$ ;  $s=1,31$ ;  $N=173$ ). Insgesamt fand die Frage unter Männern und Frauen teilweise Zustimmung.

In einem Freitextfeld konnten die Umfrageteilnehmenden abschließend Aspekte nennen, die sie als besondere Hindernisse für Männer bzw. für Frauen in der Nutztierpraxis äußern. Die Antworten wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. 82 Personen beantworteten die Frage zu besonderen Hindernissen in der Nutztiermedizin für Frauen. Die verschiedenen Kategorien wurden insgesamt 102-mal genannt (Tabelle 23). Besonders oft wurden als Hindernisse die Familienvereinbarkeit und die Geringere Akzeptanz und Diskriminierung genannt. Der Cohen's Kappa lag bei 0,73. 40 Personen beantworteten die Frage zu besonderen Hindernissen in der Nutztiermedizin für Männer (Tabelle 24). Die Mehrheit (62,5%) gab an, dass es keine besonderen Hindernisse für Männer gäbe. Der Cohen's Kappa lag bei 0,87.

*Tabelle 23: Freitext-Antworten der TierärztInnen zu den Nachteilen von Frauen in der Nutztiermedizin*

<b>Nachteile für Frauen</b>	N	Prozent
Geringere Akzeptanz und Diskriminierung	35	34,3%
Vereinbarkeit mit der Familie	35	34,3%
Nachteile durch körperliche Gegebenheiten	21	20,6%
keine	7	6,9%
Einkommen	3	2,9%
Sonstiges	1	1,0%
Gesamt	102	100,0%

*Tabelle 24: Freitext-Antworten der TierärztInnen zu den Nachteilen von Männern in der Nutztiermedizin*

<b>Nachteile für Männer</b>	N	Prozent
keine	25	62,5%
Vereinbarkeit mit der Familie	6	15,0%
Nachteile durch körperliche Gegebenheiten	3	7,5%
Einkommen	3	7,5%
Geringere Akzeptanz und Diskriminierung	0	0%
Sonstiges	0	0%
Gesamt	102	100,0%

Männer und Frauen wurden in der Nutztiermedizin weitestgehend gleichgestellt. Eine schlechte Familienvereinbarkeit war für Frauen eher ein Argument gegen die Nutztierpraxis.

### 9.2.5 Vergleich der Berufsrealität mit dem Berufsbild Tiermedizinistudierender

Um einschätzen zu können, ob Studierende ein realistisches Berufsbild von der Nutztiermedizin haben, muss das Berufsbild mit den Arbeitsbedingungen in der Nutztiermedizin abgeglichen werden. Dazu wurden beiden Gruppen Fragen zu den Themen Einkommen, Arbeitszeiten, Karrieremöglichkeiten, Tätigkeit, Gesundheit und Familienvereinbarkeit gestellt, die im Folgenden miteinander abgeglichen werden sollen (Tabelle 25).

Die Höhe des **Einkommens** war den Studierenden wichtig. Ihre Ansichten zum Einkommen stimmten mit denen der NutztierärztInnen nahezu überein. So dachten beide Gruppen nur teilweise, dass NutztierärztInnen ein zufriedenstellendes Einkommen haben.

Das Berufsbild zu den **Arbeitszeiten** stimmte mit der Einschätzung der NutztierärztInnen überein. Die NutztierärztInnen gaben im Schnitt an, nur teilweise mit dem Verhältnis von Arbeitszeit und Freizeit zufrieden zu sein, wobei die Zufriedenheit mit zunehmenden Arbeitszeiten sank. Die Studierenden dachten, dass man in der Nutztiermedizin eher nicht ausreichend Freizeit habe.

Die **Karrieremöglichkeiten** in der Nutztiermedizin wurden durch die TierärztInnen unterschiedlich eingeschätzt. Während es für Männer durchaus attraktive Karrieremöglichkeiten zu geben schien, wurden die Karrieremöglichkeiten für Frauen als weniger attraktiv beurteilt. Insgesamt ergaben sich damit teils attraktive Karrieremöglichkeiten, was sich weitestgehend mit dem Bild der Studierenden deckte.

Die Studierenden stufen die **Tätigkeit** in der Nutztiermedizin als eher abwechslungsreich, geistig eher anspruchsvoll und als körperlich sehr anspruchsvoll ein. Die Studierenden glaubten, dass die Möglichkeiten zu umfangreicher Diagnostik und Therapie in der Nutztiermedizin nur teils gegeben waren. Gleichwertige Fragen wurden den NutztierärztInnen nicht gestellt. Von den NutztierärztInnen bewerteten jedoch nahezu alle den medizinischen Standard als gut.

Die Studierenden schätzten den Alltag als häufig stressig und belastend für die körperliche **Gesundheit** ein. Sie stimmten zu, dass der Beruf mit der Gefahr für eine Berufsunfähigkeit einherging. Die NutztierärztInnen gaben dagegen an, eher keine physischen oder psychischen Beschwerden zu haben. Studierende gingen davon aus, dass es im nutztierärztlichen Alltag eher nicht ausreichend erholsame Pausen gäbe. NutztierärztInnen teilten dieses Empfinden.

Die Aussage, die Nutztiermedizin lasse sich gut mit **Familie vereinbaren**, fand bei den Studierenden nur teilweise Zustimmung. Die NutztierärztInnen stimmten teilweise zu, dass die schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf ein Grund zum Beenden der nutztierärztlichen Tätigkeit sei. In der Frage, ob ein Zurückkehren in den Beruf nach einer Geburt oder Elternzeit

problemlos möglich sei, waren die Studierenden optimistischer als die NutztierärztInnen. So glaubten die Studierenden, dass ein Zurückkehren zumindest teilweise problemlos möglich sei wohingegen die NutztierärztInnen eher dagegen stimmten.

Die Studierenden hatten ein weitestgehend realistisches Berufsbild von der Nutztiermedizin. Lediglich die Auswirkungen einer nutztierärztlichen Tätigkeit auf die eigene Gesundheit schätzten sie schlechter ein.

Tabelle 25: Gegenüberstellung des Berufsfeldes „Nutztiermedizin“ mit dem Berufsbild Tiermedizinistudierender

Einschätzung des Berufsfeldes		Berufsbild Nutztiermedizin			
X			X		
S=1,23 N=177	3,26	<b>Einkommen</b>	Als NutztierärztIn hat man ein zufriedenstellendes Einkommen.	3,21	S=0,95 N=797
S=1,57 N=177	2,99		Mit dem Einkommen aus meiner Haupttätigkeit kann ich meine Familie im Bedarfsfall problemlos alleine versorgen.	2,72	S=0,95 N=798
S=1,36 N=178	3,23		Mein Einkommen ermöglicht mir einen Lebensstandard ohne finanzielle Sorgen.	2,72	S=0,95 N=798
S=1,40 N=178	2,83		Ich mache mir Sorgen zu meiner finanziellen Absicherung im Alter.	2,96	S=0,93 N=798
S=1,40 N=179	2,97	<b>Arbeitszeit</b>	Als NutztierärztIn hat man ausreichend Freizeit.	2,60	S=0,83 N=799
S=1,37 N=179	2,70		In der Nutztierpraxis sind die Arbeitszeiten gut planbar.	2,54	S=0,89 N=798
S=1,8 N=178	3,33		Teilzeitmodelle sollten stärker gefördert werden.	3,31	S=0,97 N=797
N=118		<b>Karriere</b>	In der Nutztiermedizin gibt es attraktive Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. durch Weiterbildungen).	3,44	S=0,95 N=798

N=181		85,7% leben auf einem Dorf oder in einer Kleinstadt.		NutztierärztInnen leben in ländlichen Gegenden.	3,98	S=0,69 N=797
		Die große Mehrheit schätze den Medizinischen Standard als gut ein. (86,8% in der Rindermedizin, 87,2% in der Schweinemedizin)		Es gibt umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie.	2,93	S=0,92 N=797
1,28 N=179	2,81	Ich habe aufgrund meiner Arbeit körperliche Beschwerden.	<b>Gesundheit</b>	Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist belastend für die körperliche Gesundheit.	3,92	S=0,76 N=796
S=1,22 N=179	2,40	Ich habe aufgrund meiner Arbeit mentale Beschwerden.		Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist belastend für die mentale Gesundheit.	3,25	S=0,96 N=795
S=1,08 N=179	3,03	An einem durchschnittlichen Arbeitstag lässt sich mein tägliches Arbeitspensum stressfrei bewältigen.		Die Arbeit als NutztierärztIn ist häufig mit Stress verbunden.	3,64	S=0,81 N=796
S=1,37 N=178	2,46	Es ist absehbar, dass ich den Beruf als Nutztierarzt in ein paar Jahren aufgrund der körperlichen oder mentalen Belastung nicht mehr ausführen kann.		NutztierärztInnen können ihre Tätigkeit aufgrund körperlicher oder mentaler Belastungen nicht bis zur Rente ausüben.	3,05	S=0,93 N=795
S=1,35 N=155	2,95	Die schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist ein Grund die Nutztiermedizin zu beenden. <sup>1</sup>	<b>Familienvereinbarkeit</b>	Als NutztierärztIn lassen sich Familie und Beruf gut miteinander vereinbaren.	2,94	S=0,78 N=797
S=1,89 N=154	2,45	Die aktuellen Arbeitsbedingungen erlauben es mir, nach einer Geburt/Elternzeit wieder in die Nutztierpraxis einzusteigen.		Nach einer Geburt/Elternzeit ist es kein Problem wieder in die Nutztiermedizin zurückkehren.	3,25	S=0,87 N=796

**Legende**

- 1 = stimme gar nicht zu
- 2 = stimme eher nicht zu
- 3 = stimme teils zu
- 4 = stimme eher zu
- 5 = stimme vollkommen zu
- S = Standardabweichung
- N = Anzahl der Umfrage-Teilnehmerinnen

**Farblegende**

- = Teilnehmende sind zufrieden bzw. haben ein positives Berufsbild.
- = Teilnehmende sind eher zufrieden bzw. haben ein eher positives Berufsbild.
- = Teilnehmende sind eher unzufrieden bzw. haben ein eher negatives Berufsbild.
- = Teilnehmende sind unzufrieden bzw. haben ein negatives Berufsbild.

<sup>1</sup>Die Aussage wurde für eine bessere Veranschaulichung aus mehreren Aussagen zusammengefasst und ein gemeinsamer Mittelwert errechnet. Die ursprünglichen Aussagen lauteten wie folgt:

1. Ein niedriges Einkommen ist ein Grund für Eltern die Tätigkeit in der Nutztiermedizin zu beenden.
2. Schlecht planbare Arbeitszeiten sind ein Grund für Eltern ihre Tätigkeit in der Nutztiermedizin zu beenden.
3. Eine schlechte räumliche Verfügbarkeit von Kinderbetreuung ist ein Grund für Eltern ihre Tätigkeit in der Nutztiermedizin zu beenden.
4. Eine schlechte zeitliche Verfügbarkeit von Kinderbetreuung ist ein Grund für Eltern ihre Tätigkeit in der Nutztiermedizin zu beenden.

## 9.2.6 Nutztierärztliche Praxislandschaft in Bayern

Die niedergelassenen NutztierpraktikerInnen (N = 63) wurden zu ihren Praxisstrukturen befragt.

### 9.2.6.1 Praxisführung

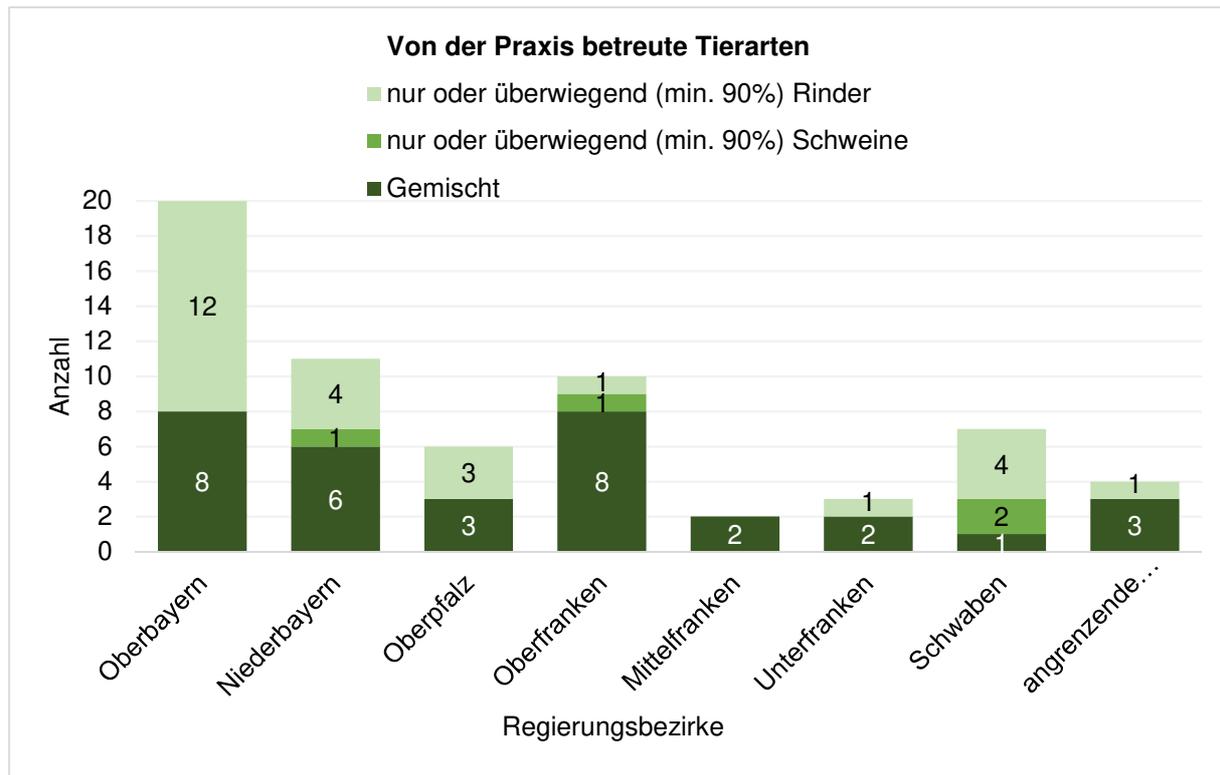
Zur Rechtsform gaben 44 InhaberInnen an, als alleinige InhaberInnen eine Einzelpraxis zu führen (69,8%). 15 InhaberInnen gaben das Führen einer Gemeinschaftspraxis (23,8%) und 4 einer sonstigen Form (6,4%) an. Um eine Rückverfolgbarkeit auszuschließen wird an dieser Stelle auf die Benennung der sonstigen Praxisformen verzichtet. Wurde eine Praxis von mehreren InhaberInnen geführt, so waren es meist zwei InhaberInnen (57,9%), seltener drei InhaberInnen (21,1%). Gliedert man die Praxen nach Tierarten, so beteiligten sich an der Umfrage 52,4% Gemischtpraxen (n = 33), 41,3% Rinderpraxen (n = 26) und 6,3% Schweinepraxen (n = 4).

70% der Praxen wurden durch eine/n Praxisinhaber/in geführt. Die Hälfte der InhaberInnen hatte eine Gemischtpraxis. Es nahmen nur vier reine Schweinepraxen an der Umfrage teil.

### 9.2.6.2 Praxislage

Es beteiligten sich PraxisinhaberInnen aus allen Regierungsbezirken (Abbildung 56). Besonders hoch war die Beteiligung in Oberbayern (n = 20), Niederbayern (n = 11) und Oberfranken (n = 10). Etwas geringer fiel die Teilnahme in Schwaben (n = 7), Oberpfalz (n = 6), Unterfranken (n = 3) und Mittelfranken (n = 2) aus. Aus an Bayern angrenzenden Bundesländern beteiligten sich vier InhaberInnen.

Abbildung 56: Anzahl an Umfrage-teilnehmender Praxen nach Regierungsbezirken und Tierarten.



Es beteiligten sich PraxisinhaberInnen aus allen Regierungsbezirken an der Umfrage. Aus Mittelfranken und Unterfranken fiel die Teilnahme gering aus.

### 9.2.6.3 Praxiseinheiten

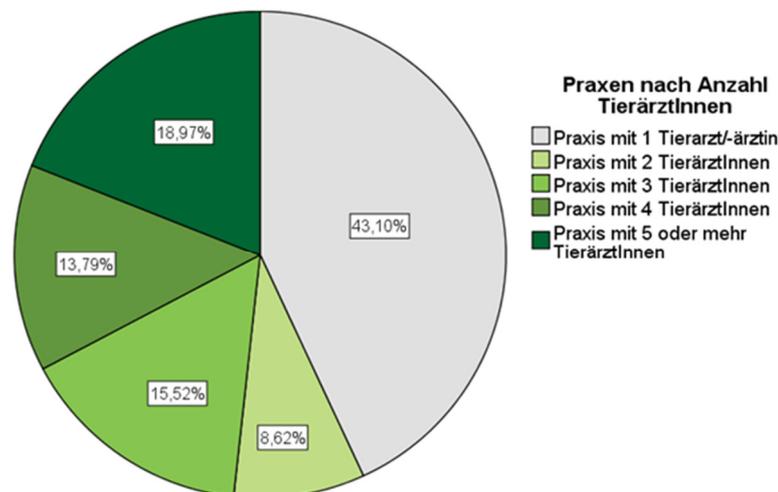
Ziel des Umfrageblocks zu Praxiseinheiten war es, zu erfassen, wie viele TierärztInnen in einer bayerischen Nutztierpraxis durchschnittlich tätig sind.

In einem ersten Schritt wurde erfasst, wie viele Angestellte in einer Praxis tätig sind. Von den 63 Selbstständigen beschäftigten 57,1% Angestellte ( $n = 36$ ) und 42,9% keine ( $n = 27$ ). Ein/e TeilnehmerIn gab an 40 TierärztInnen zu beschäftigen. Da der Wert stark von den restlichen Angaben abwich, wurde er für die folgenden Berechnungen nicht berücksichtigt. Damit lag die minimal angegebene Anzahl an angestellten TierärztInnen bei null und die maximale Anzahl bei neun. Waren in einer Praxis angestellte TierärztInnen tätig, so waren es durchschnittlich drei ( $s = 1,76$ ). Die Selbstständigen machten zudem Angaben zu den Arbeitszeitmodellen der von ihnen beschäftigten TierärztInnen. Bei Ihnen arbeiteten insgesamt 32 Männer und 53 Frauen in Vollzeit und 14 Männer und 56 Frauen in Teilzeit. Die Selbstständigen wurden zudem befragt, ob sie zusätzlich TierärztInnen in Mutterschutz oder Elternzeit angestellt hatten. 11 Selbstständige gaben an zum Zeitpunkt der Umfrage zusätzlich TierärztInnen in Mutterschutz oder Elternzeit angestellt zu haben. Insgesamt wurde angegeben, dass 3

Männer und 18 Frauen sich zum Zeitpunkt der Umfrage in Mutterschutz oder Elternzeit befanden. Von ihnen waren wiederum 15 in Vollzeit und 6 in Teilzeit angestellt. Von den Selbstständigen gab niemand an, TierärztInnen mit Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung zu beschäftigen (N = 36).

In einem nächsten Schritt wurde untersucht, wie viele TierärztInnen insgesamt (InhaberInnen und Angestellte zusammen) in bayerischen Nutztierpraxen tätig waren. TierärztInnen in Elternzeit oder Mutterschutz wurden nicht berücksichtigt und Angaben mit fehlender Plausibilität wurden ausgeschlossen. Unter Berücksichtigung der InhaberInnen arbeiteten in einer bayerischen Nutztierpraxis im Schnitt 2,9 (N = 58; s = 2,59) TierärztInnen. Maximal arbeiteten 13 TierärztInnen in einer Nutztierpraxis. In 43,1% der bayerischen Nutztierpraxen (N = 58) arbeiteten ein/e TierärztIn, in 8,6% arbeiteten zwei TierärztInnen, in 15,2% arbeiteten drei TierärztInnen, in 13,79% arbeiteten vier TierärztInnen und in 18,97% arbeiteten fünf oder mehr TierärztInnen (Abbildung 57). Die Deskription zeigte einen positiven Zusammenhang zwischen der Anzahl praktizierender TierärztInnen und der geleisteten Gesamtwochenstundenzahl je Praxis.

Abbildung 57: Praxisgrößen nach Anzahl dort arbeitender TierärztInnen (InhaberInnen und Angestellte zusammen)



57% aller Nutztierpraxen hatten TierärztInnen angestellt. Im Schnitt waren in diesen Praxen drei Angestellte tätig. In 43% der Nutztierpraxen arbeitete ausschließlich ein/e TierärztIn.

#### 9.2.6.4 Praxiskapazitäten

Die PraxisinhaberInnen wurden befragt, wie viele Betriebe ihre Praxis betreuten. Bei der Auswertung wurden die Ergebnisse nach Tierarten untersucht.

**Rinderbetriebe:** Eine reine Rinderpraxis (Rinderanteil 90% oder mehr) betreute im Schnitt 101 Rinderbetriebe ( $N = 25$ ). Eine Nutztierpraxis (alle teilnehmenden Praxen mit einem Rinderanteil unter 90%) betreute im Schnitt 78 Rinderbetriebe ( $N = 57$ ). Um eine möglichst große Stichprobe zu verwenden, wurden die nachfolgenden Berechnungen immer auf der Datengrundlage von Nutztierpraxen insgesamt durchgeführt. Dies bedeutet, dass auch Praxen mit niedrigem Rinderanteil inkludiert sind. Dadurch soll ein allgemeingültiges Bild für bayerische Nutztierpraxen erstellt werden.

Nahezu alle Nutztierpraxen (94,7%) betreuten Milchviehbetriebe ( $x = 65$ ). Damit machten Milchviehbetriebe den Großteil (82,8%) der betreuten Rinderbetriebe aus. 61,4% der Praxen betreuten zudem Bullenbetriebe (im Schnitt 15 Stück) und 54,4% „andere Rinderbetriebe“ (im Schnitt ebenfalls 15 Stück). Der Großteil an Rinderbetrieben (76,8%) bestand aus kleineren Betrieben mit weniger als 75 Tieren und 23,2% aus größeren Betrieben mit mehr als 75 Tieren.

Bei der Umrechnung der Anzahl der durch eine Praxis betreuten Betriebe auf die Anzahl der in der Praxis tätigen TierärztInnen zeigte sich, dass ein/e NutztierärztIn mit einer 40 Stundenwoche im Schnitt 39 Rinderbetriebe betreute ( $N = 52$ ). Darin inkludiert waren PraktikerInnen, die auch andere Tierarten behandelten oder gegenüber dem Durchschnitt weniger Betriebe betreuten. Anschließend wurden alle TierärztInnen (InhaberInnen und Angestellte) befragt, wie viele Rinderbetriebe sie persönlich pro Woche anfahren. Die Ergebnisse von den Teilnehmenden, die mehr bzw. weniger als 40 Stunden pro Woche arbeiteten, wurden umgerechnet auf eine 40-Stundenwoche. Daraus ergab sich, dass ein/e NutztierärztIn in einer 40 Stundenwoche durchschnittlich 42 Rinderbetriebe anfuhr. In Relation zu den 39 betreuten Rinderbetrieben bedeutete das, dass ein Rinderbetrieb in Bayern 1,1mal pro Woche durch ein/e NutztierärztIn besucht wurde.

**Schweinebetriebe:** Für die Auswertung der betreuten Schweinebetrieben wurden identisch zu den Rinderbetrieben vorgegangen. Eine reine Schweinepraxis (Schweineanteil 90% oder mehr) betreute im Schnitt 273 Schweinebetriebe, wobei die Teilnehmendenzahl nur bei zwei lag ( $N = 2$ ). Die zwei Personen gaben an, einmal 251 und einmal 295 Schweinebetriebe zu betreuen. Eine Nutztierpraxis (Schweineanteil unter 90%) betreute im Schnitt 30 Schweinebetriebe ( $N = 27$ ). Nach Berücksichtigung der Anzahl tätiger TierärztInnen je Praxis ergab sich, dass ein/e NutztierärztIn im Schnitt 10 Schweinebetriebe betreute ( $N = 26$ ). Umgelegt auf eine Vollzeittätigkeit (40 Stunden) betreute ein/e NutztierärztIn im Schnitt 15 Schweinebetriebe. Darin inkludiert waren PraktikerInnen, die auch andere Tierarten behandelten oder sonstige, zusätzliche Leistungen anboten. InhaberInnen und Angestellte gaben an 7,3 Schweinebetriebe in einer 40-Stundenwoche anzufahren. Demnach wurde ein Schweinebetrieb 0,48 mal pro Woche durch eine/e NutztierärztIn besucht, was etwa einem Besuch alle zwei Wochen entspricht. Zu beachten ist hierbei, dass die Teilnehmendenzahl ( $N$

= 27) sehr gering war und sich zudem nur vier reine Schweinepraxen beteiligen, wodurch das Ergebnis hin zu weniger Schweinebesuchen verzerrt sein könnte.

Eine Nutztierpraxis betreute durchschnittlich 78 Rinderbetriebe und 30 Schweinebetriebe. Signifikanten Einfluss auf die durch eine Praxis betreute Anzahl an Rinderbetrieben hatte die Anzahl der durch eine Praxis insgesamt geleisteten Wochenstunden.

Ein/e NutztierärztIn in Vollzeit betreute durchschnittlich 39 Rinder- und 15 Schweinebetriebe. Rinderbetriebe wurden 1,1mal pro Woche und Schweinebetriebe einmal alle zwei Wochen von eine/n NutztierärztIn besucht.

### 9.2.6.5 Unbesetzte Stellen und Vakanzzeiten

Um den aktuellen Arbeitsmarkt an NutztierärztInnen einschätzen zu können, wurden die InhaberInnen zu unbesetzten Stellen in ihrer Praxis befragt. 74,6% meinten, derzeit über keine unbesetzten Stellen zu verfügen, 25,4% (n = 16) dagegen schon.

Acht der InhaberInnen mit freien Stellen hatten eine Rinderpraxis, fünf eine Gemischtpraxis und zwei eine Schweinepraxis. Die InhaberInnen mit unbesetzten Stellen wurden gebeten, die Anzahl unbesetzter Vollzeitstellen einzutragen (eine Vollzeitstelle = 1, zwei Vollzeitstellen = 2, eine 50%-Stelle = 0,5 usw.). Die Hälfte der TierärztInnen (n = 8) hatte eine Vollzeitstelle zu vergeben. Ein/e Teilnehmende/r trug „40“ Vollzeitstellen ein, sodass die Antwort aufgrund fehlender Plausibilität entfernt wurde. Unter Umständen wurde die Frage falsch verstanden bzw. die Antwortmöglichkeiten missinterpretiert. Für Rinderpraxen wurden 9,5, für Schweinepraxen 7,0 und für Gemischtpraxen 6,0 unbesetzte Vollzeitstellen angegeben. Insgesamt beliefen sich die unbesetzte Vollzeitstellen der Umfrageteilnehmenden auf 22,5. Unbesetzte Stellen äußerten sich in einer höheren wöchentlichen Arbeitszeit der InhaberInnen und einer größeren Unzufriedenheit damit.

Die durchschnittliche Vakanzzeit zur Besetzung von Stellen in Tagen wurde von 34 InhaberInnen in einem Zahlenfeld eingetragen, wobei eine Angabe aufgrund fraglicher Plausibilität entfernt wurde. Die Vakanzzeit betrug im Mittel 198 Tage und im Median 150 Tage (N = 33). Als minimale Vakanzzeit wurden null Tage und als maximale Vakanzzeit 750 Tage angegeben. Alle 16 InhaberInnen waren sich einig, dass für die Besetzung der Stellen aktuell nicht ausreichend geeignete BewerberInnen zur Verfügung stünden. In einem Freitextfeld wurden sie nach möglichen Ursachen befragt. 14 Kommentare wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet:

1. Sieben InhaberInnen nannten die Bevorzugung anderer Tätigkeiten aufgrund besserer Arbeitsbedingungen (50,0%).

2. Ein absoluter TierärztInnenmangel wurde dreimal genannt (21,4%).
3. Zwei InhaberInnen nannten eine Interessensverschiebung beim Nachwuchs vor und im Studium (14,3%).
4. Zwei InhaberInnen nannten die schlechte Praxislage als Grund (14,3%).

Zum Zeitpunkt der Umfragedurchführung hatte ein Viertel der PraxisinhaberInnen eine oder mehrere unbesetzte Stellen in der Praxis. Die durchschnittliche Vakanzzeit belief sich auf 198 Tage.

### 9.2.6.6 Einzugsgebiet und Praxiswege

Um mögliche Unterversorgungen anhand erhöhter Praxiswege und Anfahrtszeiten zu identifizieren wurden die PraxisinhaberInnen dazu befragt und erhielten die Möglichkeit in einem Zahlenfeld eigne Zahlen einzutragen.

**Entfernungen:** Die InhaberInnen wurden zu der durchschnittlichen sowie zu der maximalen Entfernung ihrer Praxis zu den umliegenden landwirtschaftlichen Betrieben befragt. Durchschnittlich lag ein Betrieb 23,5 km von einer Nutztierpraxis entfernt (N = 62). Rinderpraxen gaben eine durchschnittliche Entfernung von rund 18 km an, Gemischtpraxen 25 km und Schweinepraxen 55 km. Die nächste Nachbarpraxis lag im Schnitt 13,8 km entfernt (N = 61). Als maximale Entfernung wurden durchschnittlich 53,6 km angegeben (N = 62). Letztere Angabe unterlag einer starken Streuung. Der kleinste Wert lag bei 3 km und der größte bei 250 km. Die maximale Entfernung zu den Betrieben war für Rinder- ( $x = 47$  km) und Gemischtpraxen ( $x = 54$  km) niedriger als für Schweinepraxen ( $x = 108$  km).

Da weitere Fahrtwege in einem Regierungsbezirk auf eine Unterversorgung in der Region hindeuten könnten, wurden die Entfernungen je Regierungsbezirk untersucht. Da nicht aus jedem Regierungsbezirk InhaberInnen von Schweinepraxen teilnahmen und die Anzahl insgesamt sehr gering war, wurde auf eine Differenzierung nach Tierarten u.a. aus Datenschutzgründen verzichtet. *Abbildung 58* zeigt deutlich, dass in Unterfranken die Entfernung zwischen Praxis und Betrieb gegenüber den restlichen Bezirken erhöht war ( $x = 44$  km). Auch in Oberfranken ( $x = 28$  km) und Niederbayern ( $x = 26$  km) waren die Entfernungen gegenüber dem gesamten Durchschnitt ( $x = 23,5$  km) leicht erhöht. Zusätzlich zeigt sich, dass die Streuung innerhalb der drei Regierungsbezirke größer ist als in den anderen Regierungsbezirken. Unterhalb des Durchschnitts lagen Oberbayern ( $x = 22$  km), Schwaben ( $x = 21$  km), Oberpfalz ( $x = 16$  km) und Mittelfranken ( $x = 15$  km).

**Anfahrtszeiten:** Um zu untersuchen, ob die Notfallversorgung in bestimmten Regionen gefährdet sein könnte, wurden die Teilnehmenden zu ihrer durchschnittlichen und ihrer maximalen Anfahrtszeit in einem Notfall befragt. Die durchschnittliche Anfahrtszeit in einem

Notfall betrug 18 Minuten (N = 60) und die maximale Anfahrtszeit lag bei durchschnittlich 42 Minuten (N = 61). Der größte angegebene Wert lag bei 180 Minuten. Rinderpraxen brauchten durchschnittlich 14 Minuten, Gemischtpraxen 21 Minuten und Schweinepraxen 30 Minuten. *Abbildung 59* zeigt, dass die durchschnittliche Anfahrtszeit in Unterfranken mit 32 Minuten gegenüber den restlichen Regierungsbezirken ( $x = 18$ ) erhöht war. In Niederbayern ( $x = 21$  min), Mittelfranken und Schwaben (jeweils  $x = 20$  min) sowie Oberfranken ( $x = 19$  min) waren die Anfahrtszeiten geringfügig höher. Werte unterhalb des Mittelwerts ergaben sich für Oberbayern ( $x = 16$  min) und Oberpfalz ( $x = 14$  min).

**Tierschutzrechtliche Einordnung der Reaktionszeiten:** Um die Zeiten tierschutzrechtlich einzuordnen zu können, wurden die InhaberInnen befragt, welche Anfahrtszeit sie für tierschutzrechtlich akzeptabel hielten. Im Schnitt nannten die Tierärztinnen (N = 59) 39 Minuten bzw. im Median 30 Minuten. Der kleinste angegebene Wert lag bei 10 Minuten und der höchste Wert bei 120 Minuten. Die Differenz zwischen den Mittelwerten von Akzeptabilität und durchschnittlicher Anfahrtszeit betrug insgesamt 21 Minuten. Die maximale Anfahrtszeit war gegenüber der tierschutzrechtlich akzeptablen Zeit um drei Minuten erhöht.

*Abbildung 58: Durchschnittliche Strecke zwischen Praxis und landwirtschaftlichen Betrieben in km mit Differenzierung nach Regierungsbezirken*

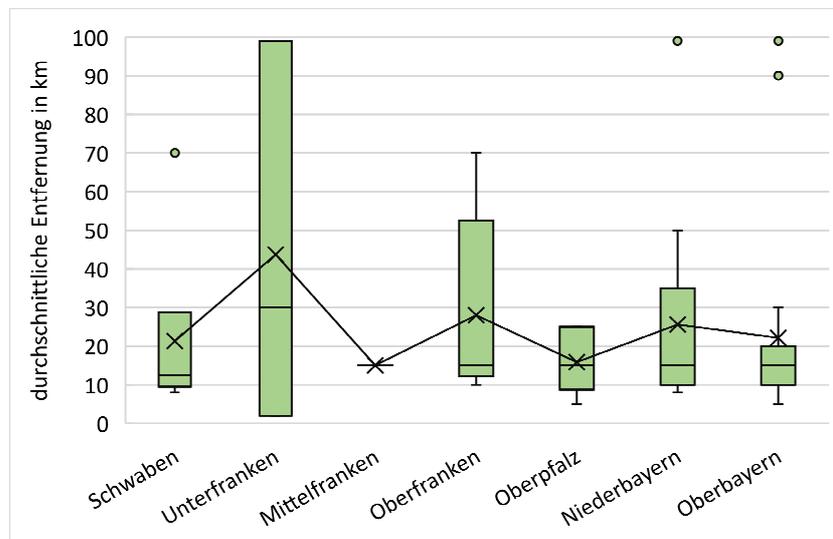
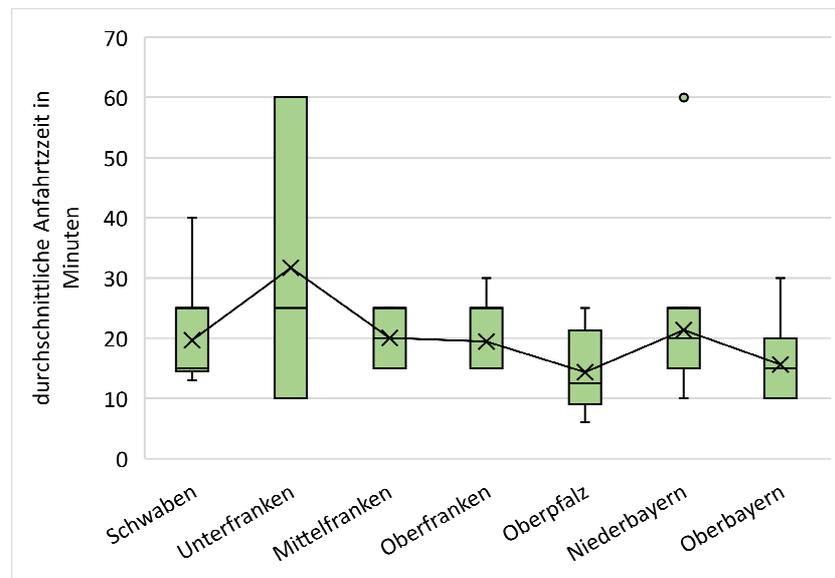


Abbildung 59: Durchschnittliche Anfahrtszeit eines landwirtschaftlichen Betriebs in einem Notfall nach Regierungsbezirken



Ein landwirtschaftlicher Betrieb lag durchschnittlich 23,5 km von einer Nutztierpraxis entfernt. In einem Notfall betrug die Anfahrtszeit zum Betrieb durchschnittlich 18 Minuten. Besonders in Unterfranken waren Entfernung und Anfahrtszeit gegenüber dem bayernweiten Durchschnitt erhöht. Für einen Noteinsatz wurden 30-40 Minuten Reaktionszeit als tierschutzrechtlich akzeptabel bewertet.

### 9.2.6.7 Notdienstmaßnahmen und Praxiskooperationen

Um einen Überblick über etablierte oder verbesserungsfähige Notdienstmaßnahmen sowie Praxiskooperationen zu erhalten, wurden die InhaberInnen befragt, welche Maßnahmen sie zur Aufrechterhaltung der Notdienstversorgung durchführen. Dazu konnten sie mehrere Antworten aus einer Vorauswahl auswählen. 61 Teilnehmende machten Angaben zum Erhalt der Notdienstversorgung. 59% von ihnen boten ausschließlich einen praxiseigenen Notdienst an ( $n = 36$ ). 21,3% boten einen praxiseigenen Notdienst in Kooperation mit anderen Praxen an ( $n = 13$ ). 8,2% arbeiteten nur in Kooperation mit anderen Praxen oder boten keinerlei Maßnahmen an ( $n = 5$ ). 3,2% gaben an, eine Kooperation in Planung zu haben ( $n = 2$ ). Die Option „Sonstige Maßnahmen“ wurde nicht ausgewählt.

In einer weiteren Frage wurden die Teilnehmenden zu den Inhalten ihrer bestehenden oder geplanten Kooperation befragt und konnten dazu aus mehreren Vorgaben wählen. 18 Teilnehmende nannten Urlaubsvertretungen, 12 die gegenseitige Absprache zur Notdienstaufteilung und 11 Teilnehmende nannten Patientenüberweisungen. Fünf Teilnehmende wählten „Sonstiges“ aus.

Für die Aufrechterhaltung der Notdienstversorgung arbeiteten die meisten Praxen alleine. 20% kooperierten mit Nachbarpraxen.

#### 9.2.6.8 Praxisleistungen

Um zu untersuchen welche Leistungen zu welchen Anteilen in Nutztierpraxen durchgeführt werden, wurden die InhaberInnen gebeten, die prozentualen Anteile für Akut- und Notfallversorgung sowie Bestandsbetreuungen innerhalb eines durchschnittlichen Monats für je Rinder und Schweine anzugeben. Zusätzlich wurden abgefragt die „Betreuung und Behandlung anderer Tierarten“ sowie „Sonstige Tätigkeiten“ (z.B. Apothekenverwaltung, Labordiagnostik, Fortbildungsangebote für LandwirtInnen).

**Versorgungsleistungen für Rinder:** 59 InhaberInnen machten Angaben zu der Versorgung von Rindern. Innerhalb der Gruppe wurden die absoluten Prozentanteile an Akutversorgung, Notfallversorgung und Bestandsbetreuung von Rindern miteinander verglichen. Akutversorgung machte 60% der tierärztlichen Versorgungsleistungen für Rinder aus (n = 58), Bestandsbetreuung 24 % (n = 59) und Notfallversorgungen 16% (n = 55). In der reinen Rinderpraxis (N = 26) waren die Anteile nahezu identisch (Akutversorgung: 62%; Bestandsbetreuung: 23%, Notfallversorgungen: 15%). Gegenüber den restlichen Leistungen (Betreuung und Behandlung von Schweinen und anderen Tierarten und „Sonstige Tätigkeiten“) machte die Versorgung von Rindern in einer Gemischtpraxis 51% und in der Rinderpraxis 80% der wöchentlichen Arbeitszeit aus.

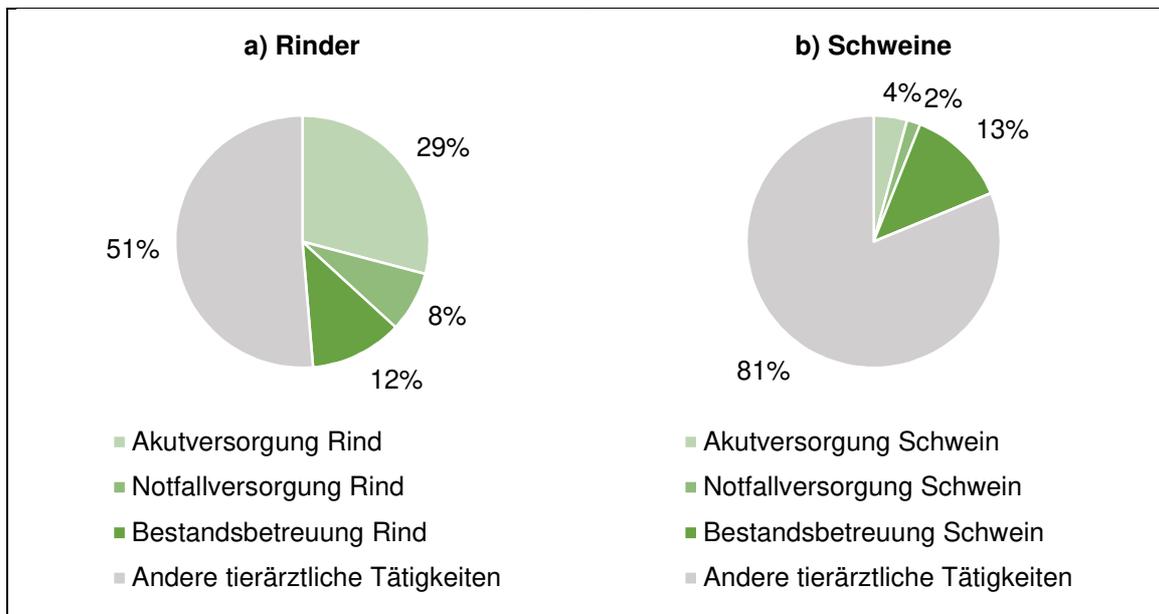
In der Gesamtheit der umfrageteilnehmenden Nutztierpraxen (N =63) machte die Versorgung von Rindern 49% aus (Abbildung 60a).

**Versorgungsleistungen für Schweine:** Angaben zu der Versorgung von Schweinen trafen 29 InhaberInnen. Innerhalb der Gruppe wurden die absoluten Prozentanteile an Akutversorgung, Notfallversorgung und Bestandsbetreuung von Schweinen miteinander verglichen. Bestandsbetreuung machte 68% der tierärztlichen Versorgungsleistungen für Schweine aus (n = 28), Akutversorgung 23% (n = 23) und Notfallversorgungen 9% (n = 55). In der reinen Schweinepraxis (N = 4) waren die Anteile ähnlich groß (Akutversorgung: 40%; Bestandsbetreuung: 56%, Notfallversorgungen: 4%). Gegenüber den restlichen Leistungen (Betreuung und Behandlung von Rindern und anderen Tierarten und „Sonstige Tätigkeiten“) machte die Versorgung von Schweinen in einer Gemischtpraxis 14% der Arbeitszeit aus und 81% in der Schweinepraxis.

In der Gesamtheit der umfrageteilnehmenden Nutztierpraxen (N =63) machte die Versorgung von Schweinen 19% aus (Abbildung 60).

**Sonstige Tätigkeiten:** Apothekenverwaltung, Labordiagnostik, Fortbildungsangebote für LandwirtInnen usw. wurden unter „Sonstige Tätigkeiten“ zusammengefasst. Sie machten in der Rinderpraxis 13% (n = 24), in der Schweinepraxis 23,3% (n = 3) und in der Gemischtpraxis 9% (n = 27) aus. Im Schnitt machten sonstige Tätigkeiten 11,57% der Zeit aus (n = 57).

Abbildung 60: Gegenüberstellung der Anteile tierärztlicher Versorgungsleistungen in der Gesamtheit der Umfrage-teilnehmenden Nutztierpraxen nach Tierarten für a) Rinder und b) Schweine.



Für die tierärztliche Versorgung von Rindern wurde die meiste Zeit (60%) für Akutversorgung von Rindern aufgewendet. Für die tierärztliche Versorgung von Schweinen wurde die meiste Zeit (68%) dagegen für die Durchführung von Bestandsbetreuungen verwendet.

### 9.2.6.9 Zukunft bayerischer Nutztierpraxen

Um neben der aktuellen Versorgungslage auch die zukünftigen Entwicklungen besser abschätzen zu können, wurden die InhaberInnen zu ihren Praxisplänen anhand vordefinierter Antwortsets befragt. Die Frage nach der Praxisführung innerhalb der nächsten fünf Jahre beantworteten 63 InhaberInnen (Abbildung 61). 55,6% wollten ihre Praxis in der derzeitigen Form weiterführen. 15,9% gaben an, ihre Praxis schließen zu wollen und 12,7% wollten ihre Praxis verkaufen, hatten aktuell aber noch keine Nachfolge. 9,5% wollten die Praxis in anderer Form weiterführen. 1,6% gaben an, die Praxis verkaufen zu wollen und die Nachfolge bereits geregelt zu haben. 4,8% waren unsicher. Besonders in Mittel- und Unterfranken ist die Aussagekraft durch die geringe Teilnehmendenzahl stark begrenzt. Die InhaberInnen wurden

zudem befragt, ob das Arbeitspensum durch umliegende Praxen aufgefangen werden könnte (N = 63). Die Mehrheit gab „nein“ (49,2%) an. 27% antworteten „ja“ und 23,8% waren unsicher.

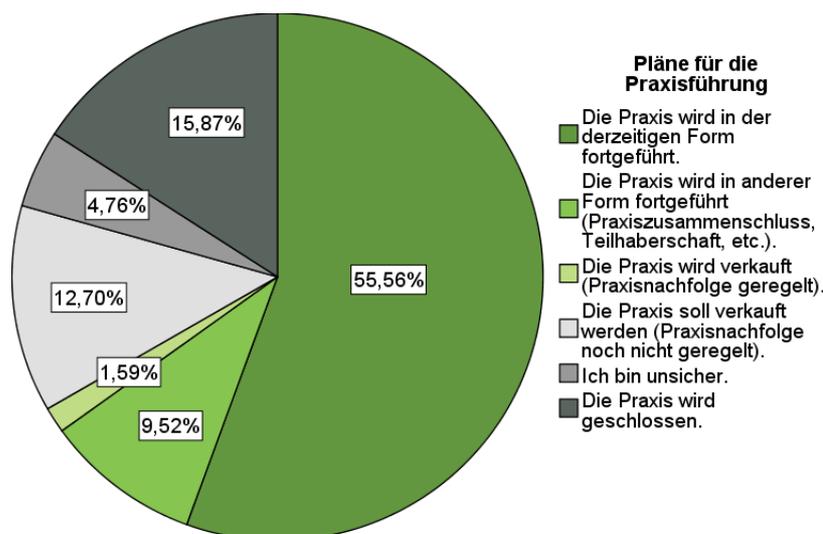
Gaben InhaberInnen an, ihre Praxis schließen zu wollen, wurden sie anschließend nach ihren Beweggründen gefragt. Als Gründe für eine Praxisschließung (N = 17) nannten sieben Teilnehmende die Rente, sechs Teilnehmende die fehlende Nachfolge, drei Teilnehmende mangelnde wirtschaftliche Rentabilität der Praxis, zwei Teilnehmende „sonstiges“ und ein/e Teilnehmende/r fehlenden Nachfrage seitens der Tierhaltenden.

Die InhaberInnen wurden gefragt, ob es genügend interessierte KäuferInnen gebe, wenn sie ihre Praxis in den nächsten fünf Jahren verkaufen würden (N=63). 66,7% wählten „nein“ und 6,3% „ja“. 27% waren unsicher. In einer weiteren Frage sollten Sie beurteilen, ob sie bei Verkauf einen wirtschaftlich angemessenen Preis erhalten könnten. 73% sagten „nein“ und 4,8% „ja“. 22,2% waren unsicher.

InhaberInnen die ihre Praxis fortführen wollten, wurden befragt, ob sie Anpassungen in der Versorgung von Rindern und Schweinen planten. 62,3% planten, den Rinderanteil in ihrer Praxis beibehalten zu wollen (N = 53). 41% planten, den Schweineanteil beizubehalten (N = 39). Besonders bei der Planung der Schweineversorgung wählten viele Teilnehmende „keine Angabe“ aus.

54% planten keine Stellenanpassungen im Nutztierbereich, 28% planten welche und 18% waren unsicher. Waren Stellenanpassungen geplant, so gaben die InhaberInnen wesentlich häufiger an, neue Stellen einführen zu wollen (+ 545 Stunden) als welche zu streichen (- 50 Stunden).

Abbildung 61: Pläne zur Führung bayrischer Nutztierpraxen in 5 Jahren.



Für rund 67% Prozent der Praxen war die Praxisführung innerhalb der nächsten 5 Jahre geklärt. 16% sagten sicher, dass sie ihre Praxis schließen werden. 17 % waren noch unsicher bzw. haben noch keine Praxisnachfolge geregelt. Die Hälfte meinte, dass das anfallende Arbeitspensum bei Praxisschließung nicht durch Nachbarpraxen aufgefangen werden könnte.

### 9.2.6.10 Bewertung des Nutztiermedizinischen Standards

In einem nächsten Abschnitt wurden alle NutztierärztInnen gebeten, den medizinischen Standard in der deutschen Nutztiermedizin zu bewerten. Dabei beurteilten TierärztInnen die Rinder behandelnden den medizinischen Standard in der Rindermedizin und TierärztInnen die Schweine behandelnden den medizinischen Standard in der Schweinemedizin.

Der medizinische Standard in der Rindermedizin wurde von 72,3% eher gut, von 14,5% sehr gut, von 12,7% eher schlecht und von 0,6% als schlecht bewertet (N = 166). In der Schweinemedizin wurde der medizinische Standard von 73,1% als eher gut, von 14,1% als sehr gut, von 12,8% eher schlecht und von 0% als schlecht bewertet (N = 78). In einer nächsten Frage sollten die TierärztInnen den medizinischen Standard in ihrer Praxis bewerten (N = 180). Die Mehrheit gab mit 73,3% an, dass die von der Praxis durchgeführten Leistungen für Nutztiere meistens den Wünschen an einen medizinischen Standard entsprachen. Für 14,4% entsprachen sie immer dem medizinischen Standard, für 10% zumeist nicht und je 1,1% der TierärztInnen waren unsicher oder stimmten mit nein.

TierärztInnen die nicht immer zufrieden mit ihrem medizinischen Standard waren, konnten mehrere Gründe aus einem vordefinierten Antwortset auswählen (N = 181).

Mit 62% wählte über die Hälfte die fehlenden finanziellen Mittel von LandwirtInnen aus (n = 113). Mit 51% meinte die Hälfte, dass mehr Bestandsbetreuung notwendig sei (N = 93). Dabei wählten Rinder-behandelnde TierärztInnen den Wunsch häufiger aus als Schweine-behandelnde TierärztInnen. 44% meinten, die medizinischen Leistungen seien unattraktiv für LandwirtInnen (n = 80). 36% sagten, es gäbe zu wenige TierärztInnen, um den zeitlichen Mehraufwand zu decken (n = 66). Ein Viertel (24%) gab an, dass es an fachlicher Expertise fehle (n = 44). Des Weiteren wurden von 8 % ausgewählt, es sei „Mehr Akutversorgung notwendig“ (n = 15), von 7% es sei „Mehr Notdienstangebote notwendig“ (n = 13) und von 4% Sonstiges (n = 7).

Wurde der medizinische Standard als schlecht eingeschätzt, wurden die TierärztInnen in einem Freitextfeld um Verbesserungsvorschläge gebeten. Die Antworten von 20 Teilnehmenden wurden mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet und den folgenden Kategorien zugeteilt:

1. Eine Anpassung der Ausbildung wünschten sich 30,8% (n = 8).
2. Die Erhöhung der Wirtschaftlichkeit für den Landwirtschaftssektor sowohl für LandwirtInnen als auch für und TierärztInnen wünschten sich 26,9% (n = 7).
3. Eine Verbesserung von Arbeitszeitmodellen forderten 11,5% (n = 3).
4. Mehr Bestandsbetreuung wünschten sich 11,5% (n = 3).
5. Eine Reduktion von Bürokratie schlugen 7,7% vor (n = 2).
6. 11,5% nannten sonstige Ideen (n = 3).

Der medizinische Standard wurde sowohl in der Rinder- als auch in der Schweinemedizin durch 87% der TierärztInnen als gut oder sehr gut bewertet. Ebenso zufrieden waren die TierärztInnen mit dem medizinischen Standard in ihrer eigenen Praxis. Als häufigsten Faktor für einen unzufriedenstellenden medizinischen Standard nannten die TierärztInnen die fehlenden finanziellen Mittel von LandwirtInnen.

### 9.2.7 Einschätzung der Versorgungslage bayerischer Nutztiere

Abschließend sollten die TierärztInnen die aktuelle sowie die zukünftige Versorgungslage von Rindern und Schweinen durch die TierärztInnenschaft einschätzen. Dazu konnten die TierärztInnen die Versorgungslage in ihrer Umgebung als überversorgt, adäquat versorgt oder unterversorgt beurteilen. Um ein möglichst zuverlässiges Bild zu erhalten (und Verzerrungen durch erzwungene Antworten zu vermeiden) wurde zusätzlich die Antwortoption „unsicher“ angeboten.

#### 9.2.7.1 Versorgungslage von Rindern

Die **aktuelle** Versorgungslage von Rindern wurde von 166 TierärztInnen bewertet. Mit 59,6% meinte die Mehrheit, dass die Versorgung von Rindern in der Umgebung aktuell adäquat sei (n = 99). 28,9% schätzten ihre Umgebung als unterversorgt (n = 48) und 7,8% als überversorgt (n = 13) ein. 3,6% waren sich unsicher (n = 6). Ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ Stimmen und mit Differenzierung in die einzelnen Regierungsbezirke zeigte sich (Abbildung 62), dass aktuell die Versorgungslage in Mittelfranken (55,6%) und in der Oberpfalz (42,9%) als stärker unterversorgt wahrgenommen wurde als in den restlichen Regierungsbezirken.

Die Versorgungslage von Rindern **in fünf Jahren** wurde von 167 TierärztInnen beurteilt. Die Mehrheit (61,7%) schätze die zukünftige Versorgungslage von Rindern als unterversorgt ein (n = 103). Die Einschätzung spiegelte sich in allen Regierungsbezirken wieder (Abbildung 63). 24,6% meinten, Rinder seien in Zukunft adäquat versorgt (n = 41) und 2,4% überversorgt (n = 4). 11,4% waren unsicher (n = 19). Besonders von einer Unterversorgung im Rinderbereich

gefährdet sind der Einschätzung der TierärztInnen nach die Oberpfalz (92,3%) und Mittelfranken (76,5%).

Abbildung 62: Einschätzung der aktuellen veterinärmedizinischen Versorgung von Rindern in den bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent.

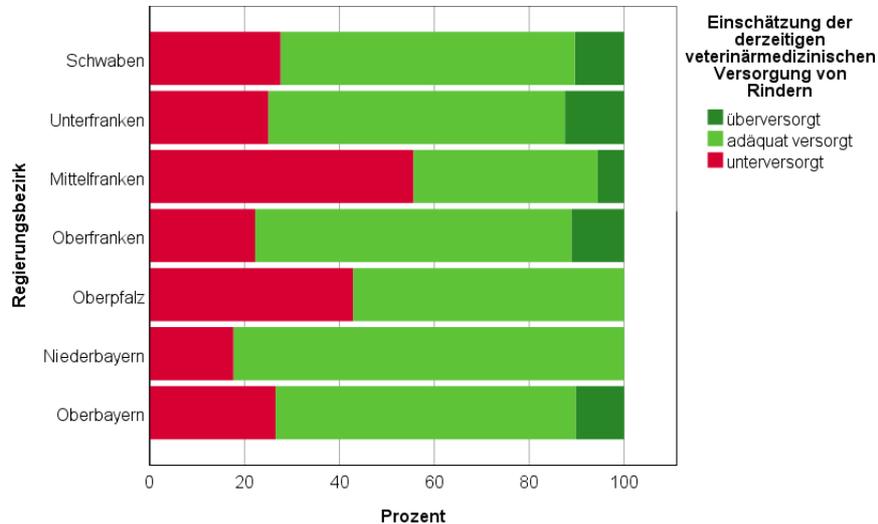
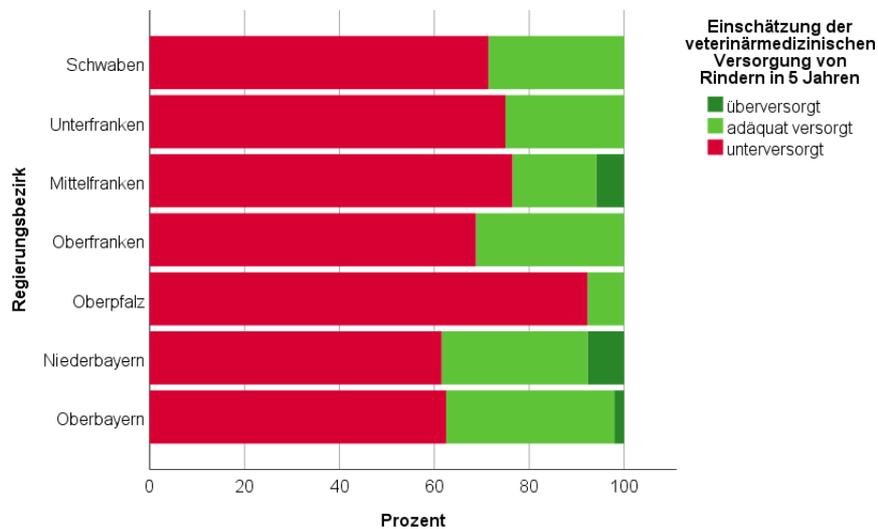


Abbildung 63: Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgung von Rindern in 5 Jahren nach bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent.



Die befragten TierärztInnen schätzten die aktuelle Versorgungslage von Rindern in Bayern noch als adäquat ein. Die Situation wurde jedoch besonders in den Regierungsbezirken Mittelfranken und der Oberpfalz kritisch betrachtet. In 5 Jahren dagegen prognostizieren die Teilnehmenden für alle Regierungsbezirke eine Unterversorgung von Rindern, insbesondere in Mittelfranken und der Oberpfalz.

### 9.2.7.2 Versorgungslage von Schweinen

Für die Einschätzung der Versorgungslage der Schweine in Bayern wurde dieselbe Vorgehensweise wie bei der Versorgungseinschätzung der Rinder gewählt. 81 TierärztInnen trafen Angaben zu der **aktuellen** Versorgung von Schweinen in ihrer Umgebung. Die Hälfte (54,3%) meinte, dass Schweine aktuell adäquat versorgt seien (n = 44). 29,6% nannten eine derzeitige Unterversorgung (n = 24) und 8,6% eine Überversorgung (n = 7). 7,4% waren sich unsicher (n = 6). Bei den Schweinen war die Einschätzung der Versorgungslage nach Regierungsbezirken homogener als bei der Einschätzung der Versorgungslage in der Rindermedizin (Abbildung 64). Mit 37% wurde in Oberbayern die größte Unterversorgung prognostiziert.

Die Frage nach der künftigen Versorgungslage von Schweinen **in fünf Jahren** wurde von 80 Teilnehmenden beantwortet. Die Mehrheit (45%) schätze die zukünftige Versorgung von Schweinen als unterversorgt ein (n = 36). 31,3% nannten eine adäquate Versorgung (n = 25) und 7,5% eine Überversorgung (n = 6). 16,3% waren sich unsicher (n = 13). Die größte Verunsicherung bestand in der Oberpfalz (50%), gefolgt von Oberfranken (29,4%) und Schwaben (18,2%).

Abbildung 64: Einschätzung der aktuellen veterinärmedizinischen Versorgung von Schweinen in den bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent.

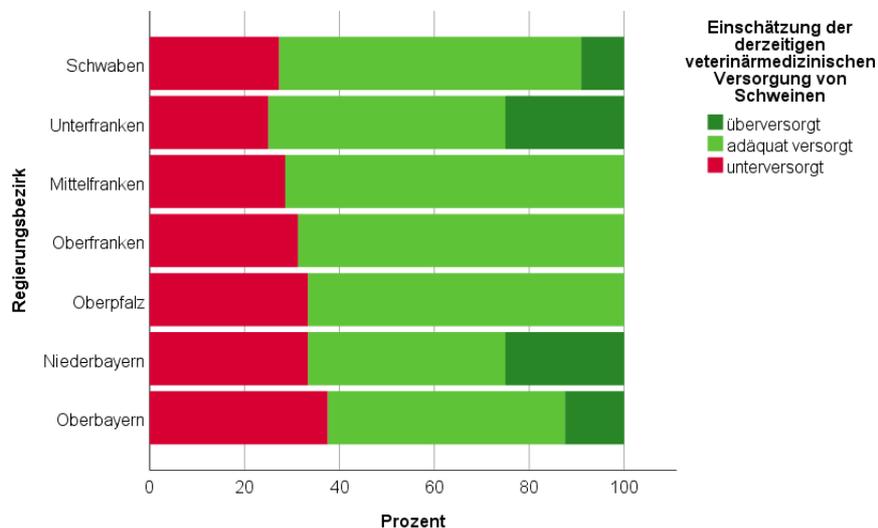
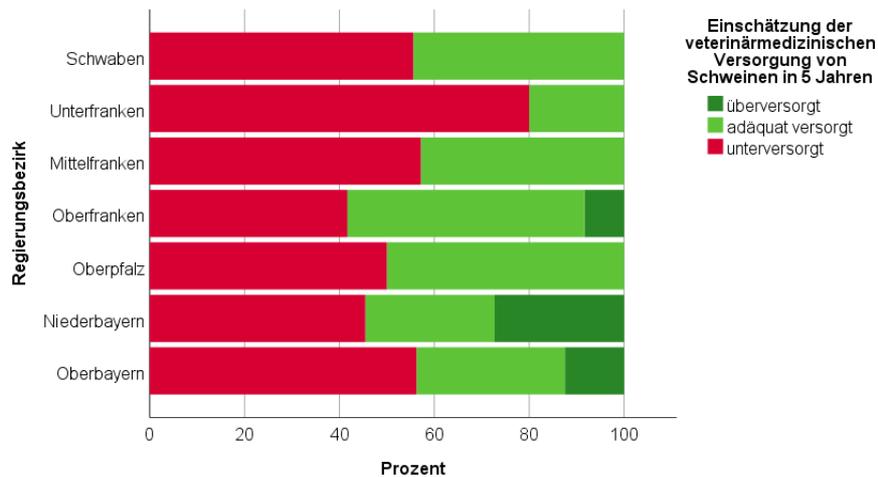


Abbildung 65: Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgung von Schweinen in 5 Jahren nach bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent.



Die Hälfte der befragten TierärztInnen empfand die aktuelle Versorgung von Schweinen in Bayern als adäquat, ein Viertel als unterversorgt. Oberbayern galt aktuell als gefährdetster Regierungsbezirk. In fünf Jahren ging die Mehrheit der Befragten von einer Unterversorgung aus, vor allem in der Oberpfalz.

## 9.3 Toolergebnisse

Das im Projektrahmen erstellte Tool errechnete folgende Prognosen für die tierärztliche Versorgung von Nutztieren für Bayern und seine Regierungsbezirke. Informationen zur Datengrundlage sowie Toolkritik sind Kapitel 8 Tool zur prognostischen Bedarfsermittlung zu entnehmen. Die Plausibilität der Ergebnisse wird in Kapitel 10.2 Bedarf an NutztierärztInnen für 2025) diskutiert.

### 9.3.1 Anzahl prognostizierter Vollzeitstellen für 2025

Für 2025 errechnete das Tool einen bayernweiten Bedarf an 1266 nutztierärztlichen Vollzeitstellen. Für die einzelnen Regierungsbezirke ermittelte es folgende Anzahl Vollzeitstellen: Oberbayern 386, Niederbayern 217, Oberpfalz 16, Oberfranken 80, Mittelfranken 110, Unterfranken 66 und Schwaben 261.

Ob die Stellen ausreichend besetzt werden können ist von mehreren Faktoren abhängig. Das Tool erlaubt die Ermittlung verschiedener Szenarien in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender und in Abhängigkeit des Anteils Teilzeittätiger.

### 9.3.2 Bedarfsszenarien in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender

Der Anteil berufsausscheidender NutztierärztInnen lässt sich anhand eines Schiebereglers im Tool anpassen. Die verschiedenen Szenarien werden in Tabelle 26 gegenübergestellt. Sie alle beruhen auf der Annahme, dass der Umfragewert von 31% teilzeittätigen NutztierärztInnen repräsentativ und zeitkonstant ist.

Szenario 1: Auf Grundlage der Umfragewerte wird in Szenario 1 von einem jährlichen Anteil berufsausscheidender NutztierärztInnen von 3,9% ausgegangen. Daraus ergäbe sich für Bayern im Jahr 2025 insgesamt ein Überschuss von 237 nutztierärztlichen Vollzeitstellen.

Szenario 2: Ausgehend davon, dass durch die BLTK erfasste NutztierärztInnen ab 70 Jahren bereits im Ruhestand sind und daher nicht in der Prognosestellung zu berücksichtigen sind, läge der Anteil niedergelassener NutztierärztInnen zwischen 60 bis 69 Jahren bei etwa 36% ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Unter der Annahme, dass sich die Altersstruktur niedergelassener NutztierärztInnen auf angestellte NutztierärztInnen übertragen lässt und bis 2025 alle 60-69-Jährigen in einer gleichbleibenden jährlichen Rate von der Berufsausübung ausscheiden, läge der jährliche Anteil Berufsaussteigender bei 7,3%. Der Anteil jener NutztierärztInnen, die aus anderen Gründen als dem regulären Ruhestand frühzeitig den Beruf verlassen, wird dabei nicht berücksichtigt. Wird der Schieberegler auf 7,3% eingestellt, ergeben sich für 2025 rund 38 unbesetzte nutztierärztliche Vollzeitstellen in Bayern.

Szenario 3: Ausgehend davon, dass alle erfassten NutztierärztInnen ab 70 Jahren noch tierärztlich tätig sind, läge der Anteil der NutztierärztInnen ab 60 Jahren bei 41% ((Bayerische Landestierärztekammer), November 2021). Unter der Annahme, dass sich die Altersstruktur niedergelassener NutztierärztInnen auf angestellte NutztierärztInnen übertragen lässt und bis 2025 alle NutztierärztInnen ab 60 Jahren gleichmäßig über die Jahre verteilt von der Berufsausübung ausscheiden, läge der jährliche Anteil Berufsaussteigender für die nächsten 5 Jahre bei 8,2%. Daraus ergeben sich für 2025 111 unbesetzte nutztierärztliche Vollzeitstellen in Bayern.

Tabelle 26: Bedarfsermittlung für 2025 unter Berücksichtigung verschiedener Szenarien von Berufsausscheidenden.

	prognostizierte Anzahl benötigter Vollzeitstellen	Anzahl leerbleibender Vollzeitstellen 2025 in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender		
		Anteil Berufsausscheidender von 3,9% (Szenario 1)	Anteil Berufsausscheidender von 7,3% (Szenario 2)	Anteil Berufsausscheidender von 8,2% (Szenario 3)
Bayern	1.266	- 237	38	111

Das Minus (-) bedeutet, dass ein Überschuss an TierärztInnen bestehen wird.

Durch die BLTK (November 2021) wurden Altersstrukturen je Regierungsbezirk übermittelt. Für Szenario 2 und ausgehend von einem Anteil teilzeittätiger NutztierärztInnen von 31%, wurde durch das Tool die Anzahl unbesetzter Stellen je Regierungsbezirk im Jahr 2025 ermittelt. Insgesamt ergibt sich dadurch ein Wert von 50 unbesetzten Vollzeitstellen für Bayern. Die Ergebnisse der Regierungsbezirke sind Tabelle 27 zu entnehmen.

Tabelle 27: Bedarfsermittlung für 2025 auf Grundlage der Altersstrukturen niedergelassener TierärztInnen je Regierungsbezirk bei einem Teilzeitanteil von 31%.

	kalkulierte Anzahl NutztierärztInnen 2020 <sup>1</sup>	Anteil NutztierärztInnen 60-69 (gerundet) <sup>2</sup>	Anteil jährlicher Berufsausscheidender <sup>2</sup>	prognostizierte Anzahl unbesetzter Vollzeitstellen 2025
Oberbayern	580	40%	7,9%	- 49
Niederbayern	252	39%	7,8%	39
Oberpfalz	148	34%	6,8%	31
Oberfranken	112	37%	7,3%	- 9
Mittelfranken	134	46%	9,2%	9
Unterfranken	120	34%	6,8%	- 35
Schwaben	311	48%	9,6%	64

Das Minus (-) bedeutet, dass ein Überschuss an TierärztInnen bestehen wird.

<sup>1</sup>Datengrundlage BLTK Quelle 1

<sup>2</sup>Datengrundlage BLTK Quelle 2

### 9.3.3 Bedarfsszenarien in Abhängigkeit des Anteils Teilzeittätiger

Über einen weiteren Schieberegler lassen sich verschiedene Szenarien für einen veränderten Anteil an Teilzeittätigen ermitteln. Laut Umfragewert liegt der aktuelle Anteil teilzeittätiger NutztierärztInnen bei 31%. Um die für 2025 prognostizierte Zahl von 1266 benötigten Vollzeitstellen zu besetzen, sind je nach Teilzeitanteil unterschiedlich viele NutztierärztInnen vonnöten.

*Beispiel:* Ausgehend von einem Anteil Teilzeittätiger von 31% ergibt sich die Annahme, dass bayernweit 2025 insgesamt 1266 Stellen durch 1.649 NutztierärztInnen zu besetzen sind.

Da es keine sichere Vorhersage für den künftigen Anteil Teilzeittätiger gibt, wird in Tabelle 28 der veränderte Bedarf an NutztierärztInnen für Bayern bei einem sinkenden bzw. steigenden Teilzeitanteil um jeweils 10% auf 21% bzw. 41% und in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender demonstriert.

*Tabelle 28: Ermittlung des bayernweiten Bedarfs an NutztierärztInnen für das Jahr 2025 unter Berücksichtigung verschiedener Szenarien von Berufsausscheidenden.*

Anteil Teilzeittätiger	Anteil Berufsausscheidender		
	3,9%	7,3%	8,2%
21%	- 338	- 44	+ 33
31%	- 237	+ 38	+ 111
41%	- 137	+ 120	+ 188

Das Plus (+) bedeutet, dass zusätzliche TierärztInnen benötigt werden.

Das Minus (-) bedeutet, dass ein Überschuss an TierärztInnen besteht.

### 9.3.4 Prognose zu den Tierzahlen je Nutztierarzt/-ärztin

Die Betriebszahlen nehmen gegenüber der Anzahl bayerischer Rinder bzw. Schweine stärker ab. Das Verhältnis von Rindern bzw. Schweinen je Nutztierarzt/-ärztin sollte daher bei der Bedarfsermittlung mitberücksichtigt werden. Daher wird im Folgenden die Anzahl von 1.649 benötigten NutztierärztInnen im Jahr 2025 der prognostizierten Anzahl bayerischer Rinder bzw. Schweine gegenübergestellt.

#### 9.3.4.1 Rinder je Nutztierarzt/-ärztin

2020 kamen in Bayern auf eine/n Nutztierarzt/-ärztin 1.913 Rinder. Wenn 2020 31% der NutztierärztInnen in Teilzeit tätig war und dieser Wert für 2025 als zeitkonstant angenommen

wird, sinkt die Anzahl der Rinder je Nutztierarzt/-ärztin 2025 auf 1.730 bayernweit. Tabelle 29 zeigt, wie sich das Verhältnis von Rindern je Nutztierarzt/-ärztin 2025 regional im Vergleich mit 2020 verhalten wird.

*Tabelle 29: Rinder je Nutztierarzt/-ärztin 2020 und 2025*

	2020	Prognose für 2025			
	Rinder je Tierarzt/-ärztin	Anzahl Rinder	Anzahl Vollzeitstellen	Anzahl benötigter NutztierärztInnen bei 31% Teilzeit	Rinder je Tierarzt/-ärztin bei 31% Teilzeit
Bayern Gesamt	1.913	2.853.496	1.266	1.649	1.730
Oberbayern	1.541	856.738	386	506	1.694
Niederbayern	1.743	408.887	217	284	1.438
Oberpfalz	2.760	394.739	149	195	2.022
Oberfranken	1.932	209.278	80	105	1.997
Mittelfranken	2.120	260.816	110	144	1.810
Unterfranken	942	105.040	66	86	1.215
Schwaben	2.067	617.998	261	342	1.807

#### **9.3.4.2 Schweine je Nutztierarzt/-ärztin**

Für die künftige Anzahl an in Bayern gehaltenen Schweinen gibt es bisher keine Prognose im Tool. Die Vorhersage zur Anzahl künftig in Bayern gehaltener Schweine ist durch die aktuellen Entwicklungen in der Nutztierhaltung mit größter Unsicherheit behaftet (Kapitel 4.5 Entwicklung bayerischer Nutztierhaltungen). Die Vorhersage der Tierzahlen wurde daher nicht durch das Lfl durchgeführt. Die Tierzahlen sind noch nicht in das Tool implementiert, weshalb keine Vorhersage für die Anzahl der Schweine möglich ist.

## 10 Diskussion

Im Folgenden werden die Plausibilität und Bedeutung der prognostischen Ergebnisse diskutiert. Des Weiteren werden auf dessen Grundlage, sowie auf Basis von Literaturrecherchen, mögliche Lösungsansätze diskutiert.

### 10.1 Aktueller Bedarf an NutztierärztInnen

#### 10.1.1 Bayernweit

2020 kamen nach eigenen Berechnungen in Bayern auf eine/n Nutztierarzt/-ärztin 1.913 Rinder (Kapitel 9.3.4.1 Rinder je Nutztierarzt/-ärztin). Die Literaturrecherche zeigte, dass auf eine/n RinderpraktikerIn in Österreich etwa 2.700 Rinder (BINDER et al., 2019) und in Kalifornien und Wisconsin bis zu 10.000 Rinder ((National Research Council), 2013) kamen. Die Zahlen beziehen sich jedoch auf „RinderpraktikerInnen“, also TierärztInnen, die überwiegend oder ausschließlich Rinder versorgen. Sie lassen sich daher nicht mit den vorliegenden Daten der BLTK zu bayerischen NutztierärztInnen vergleichen, da letztere eine Differenzierung nach Tierarten nicht in gleicher Weise ermöglichen. Vielmehr werden unter dem Begriff „NutztierärztInnen“ alle TierärztInnen zusammengefasst, die in irgendeiner Weise Nutztiere (neben Rindern oder Schweinen z.B. auch Geflügel oder Schafe/Ziegen) versorgen, auch wenn es nur einen kleinen Teil der Tätigkeit ausmacht. Dadurch verschiebt sich die Verhältniszahl nach unten und kann keine zuverlässige Aussage über den derzeitigen Bedarf liefern. Außerdem ist unklar, inwiefern sich der Umfang der tierärztlichen Betreuung von Nutztieren zwischen z.B. den USA und deutschsprachigen europäischen Ländern unterscheidet. Noch schwieriger wird eine Beurteilung des Verhältnisses von Schweinen je Nutztierarzt/-ärztin. 2020 kamen in Deutschland auf eine/n Nutztierarzt/-ärztin 1.807 Schweine. Den einzigen anwendbaren Vergleichswert nennt dieselbe österreichische Studie mit 18.500 Schweine je eine/n SchweinepraktikerIn (BINDER et al., 2019) . Neben der oben genannten Problematik, schreiben die AutorInnen selbst über die Zahl, dass sie verzerrt sein könnte, da Mitversorgereffekte durch GemischtpraktikerInnen nicht berücksichtigt würden, diese jedoch einen großen Anteil in der tierärztlichen Versorgung von Schweinen ausmachten. Die Zahl sollte daher nicht mit dem bayerischen Verhältnis von 1.807 Schweinen je Nutztierarzt/-ärztin verglichen werden.

Aufgrund der unzureichenden Datengrundlage werden deshalb im Folgenden die Umfrageergebnisse zur Einschätzung der aktuellen Versorgungslage herangezogen. Diese zeigten, dass das Arbeitspensum die bayerischen NutztierärztInnen nach eigenen Angaben voll auslastet. An einem durchschnittlichen Arbeitstag ließ sich die Arbeit teilweise stressfrei

bewältigen, wobei Vollzeittätige im Schnitt 50 Stunden pro Woche arbeiteten. Damit lag die wöchentliche Arbeitszeit für Vollzeitbeschäftigte 9 Stunden oberhalb des bundesweiten Durchschnitts der Allgemeinbevölkerung von 41 Stunden pro Woche (DESTATIS, 2019). In einer durchschnittlichen Woche kam Stress an zwei von fünf Tagen auf. Körperliche oder mentale Beschwerden aufgrund der Arbeit hatten die NutztierärztInnen laut Umfrage eher keine. Die durchschnittliche Vakanzzeit in der Nutztiermedizin beläuft sich laut Umfrage bayernweit auf 198 Tage. Damit liegt der Wert oberhalb des bundesweiten und branchenübergreifenden Durchschnittswertes von 118 Tagen, den die BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT, Juni 2019 veröffentlichte. Die Vakanzzeit in der Altenpflege betrug 2019 durchschnittlich 204 Tage (STATISTA, 2021).

Unter der Annahme, dass freibleibende Stellen durch Fachkräfte aus dem Ausland besetzt werden könnten, könnte ein erhöhter Anteil an Fachkräften mit ausländischer Staatsangehörigkeit innerhalb einer Branche Hinweise auf einen Fachkräftemangel innerhalb jener Branche liefern. Die bayerische Nutztiermedizin wurde daher auf den Anteil der NutztierärztInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit untersucht. Laut BLTK lag der Anteil niedergelassener NutztierärztInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit im Dezember 2020 bei 3,9% ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Angestellte NutztierärztInnen sind darin nicht erfasst, weshalb die Staatsangehörigkeit zusätzlich durch die Umfrage untersucht wurde. Der Anteil NutztierärztInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit lag laut Umfragewerten bei 5,6%. TierärztInnen aus dem Ausland mit „Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs“ beschäftigten die PraxisinhaberInnen nach eigenen Angaben keine. In Bayern machten Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit dagegen 17,2% der Bevölkerung aus (BUNDESAMT FÜR MIGRATION UND FLÜCHTLINGE, 2021). Damit ist der Anteil beschäftigter Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit in der Nutztiermedizin geringer als in ganz Bayern. Grund dafür könnten die erschwerten Voraussetzungen zur Beantragung und Erlangung einer Approbation bei Ausbildung in einem Drittstaat sein. Neben einem erfolgreichen Studienabschluss müssen die persönliche und gesundheitliche Eignung für die Ausübung des Berufs sowie ausreichende deutsche Sprachkenntnisse vorgewiesen werden ((Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege), 29.09.2021a). Etwa Viertel der NutztierärztInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit stammt aus Drittstaaten ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Ob der erniedrigte Anteil an NutztierärztInnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit tatsächlich ein Indiz gegen einen Fachkräftemangel in der Nutztiermedizin darstellt, ist daher nicht eindeutig.

Laut Umfragewerten liegt ein landwirtschaftlicher Betrieb durchschnittlich 24 km von einer Nutztierpraxis entfernt. In der Schweiz beträgt die mittlere Distanz zwischen den Tierarztpraxen und den betreuten Nutztierbetrieben 15 km (HOOL et al., 2019). In einem

Notfall beträgt die Anfahrtszeit zu einem Nutztierbetrieb in Bayern durchschnittlich 18 Minuten. Von einer längeren Entfernung (44 km) und längeren Anfahrtszeiten (32 Minuten) ist Unterfranken betroffen. Als tierschutzrechtlich akzeptable Reaktionszeit in einem Noteinsatz nannten die TierärztInnen 30-40 Minuten.

Die Versorgungslage von Rindern schätzte die Mehrheit der NutztierärztInnen aktuell als adäquat ein. Knapp ein Drittel befürchtet dagegen bereits jetzt eine tierärztliche Unterversorgung für Rinder in Bayern. Wenige NutztierärztInnen nehmen eine Überversorgung an. Die Hälfte der NutztierärztInnen meint, dass Schweine aktuell adäquat versorgt sind. Knapp ein Drittel nimmt eine derzeitige Unterversorgung an. Nur wenige NutztierärztInnen nahmen eine Überversorgung an. Der medizinische Standard wurde sowohl für Rinder als auch für Schweine von der großen Mehrheit der TierärztInnen als gut bewertet.

**Aufgrund der Umfrageergebnisse kann angenommen werden, dass Bayern aktuell insgesamt adäquat mit NutztierärztInnen versorgt ist. Grund für die derzeit noch gute Versorgungslage könnten die erhöhten Arbeitszeiten sein. Die erhöhte Vakanzzeit deutet zudem darauf hin, dass Stellen aktuell schwierig zu besetzen sind.**

### 10.1.2 Regional

Während im bayernweiten Schnitt die Mehrheit der NutztierärztInnen noch eine adäquate Versorgung der Rinder annimmt, zeigt die Einschätzung der NutztierärztInnen im regionalen Vergleich eine schlechte Versorgungslage für Rinder in Mittelfranken und der Oberpfalz. In Mittelfranken befürchtet etwas mehr als die Hälfte eine Unterversorgung. In der Oberpfalz befürchtet etwas weniger als die Hälfte eine Unterversorgung. In den restlichen Regierungsbezirken wird von der Mehrheit eine aktuell adäquate Versorgung von Rindern angenommen. Abbildung 66 stellt die beschriebenen Umfragewerte auf einer geographischen Karte von Bayern mit Fokus auf den Regierungsbezirken dar. Abbildung 67 legt den Fokus der geographischen Darstellung auf die zusammengelegten Landkreise Bayerns.

Abbildung 66: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Rindern auf Regierungsebene

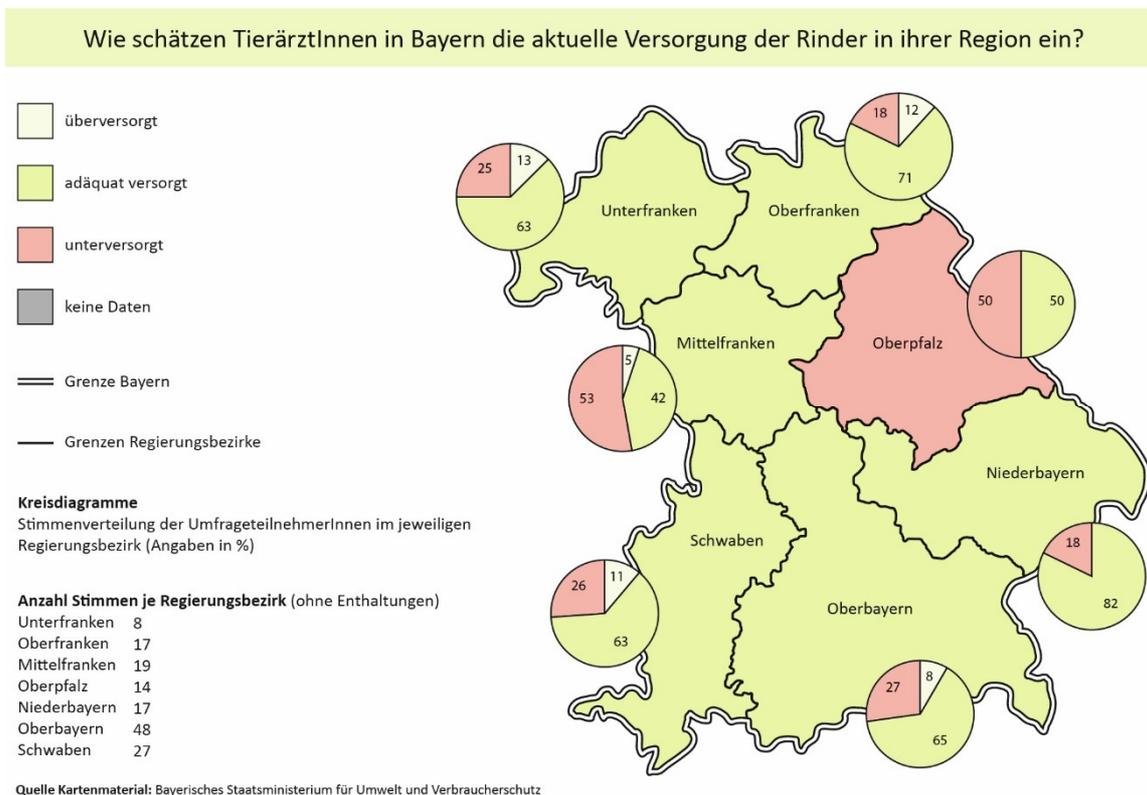
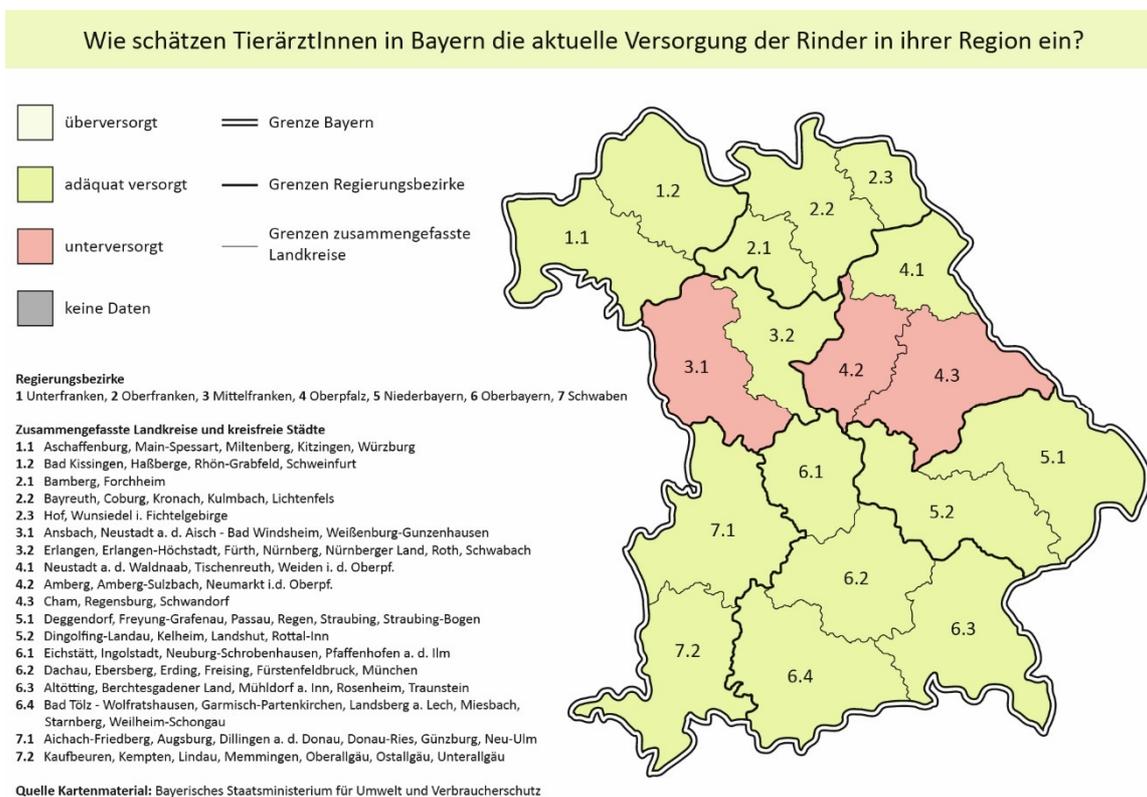


Abbildung 67: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Rindern auf Landkreisebene



\*Angaben zu Postleitzahl (Landkreis) und Regierungsbezirk der Praxen der Umfrageteilnehmenden weichen in wenigen Fällen voneinander ab.

Im regionalen Vergleich sieht die Einschätzung der Versorgungslage für Schweine durch die NutztierärztInnen homogener aus als in der Rindermedizin. In den meisten Regierungsbezirken wird aktuell eine adäquate Versorgung von Schweinen angenommen. In allen Bezirken fürchteten zwischen 30-40% der NutztierärztInnen eine Unterversorgung. Vor allem die Versorgung in Oberbayern wird mit Sorge eingeschätzt. Abbildung 68 stellt die beschriebenen Umfragewerte auf einer geographischen Karte von Bayern mit Fokus auf den Regierungsbezirken dar. Abbildung 69 legt den Fokus der geographischen Darstellung auf die zusammengelegten Landkreise Bayerns.

Abbildung 68: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Schweinen auf Regierungsebene

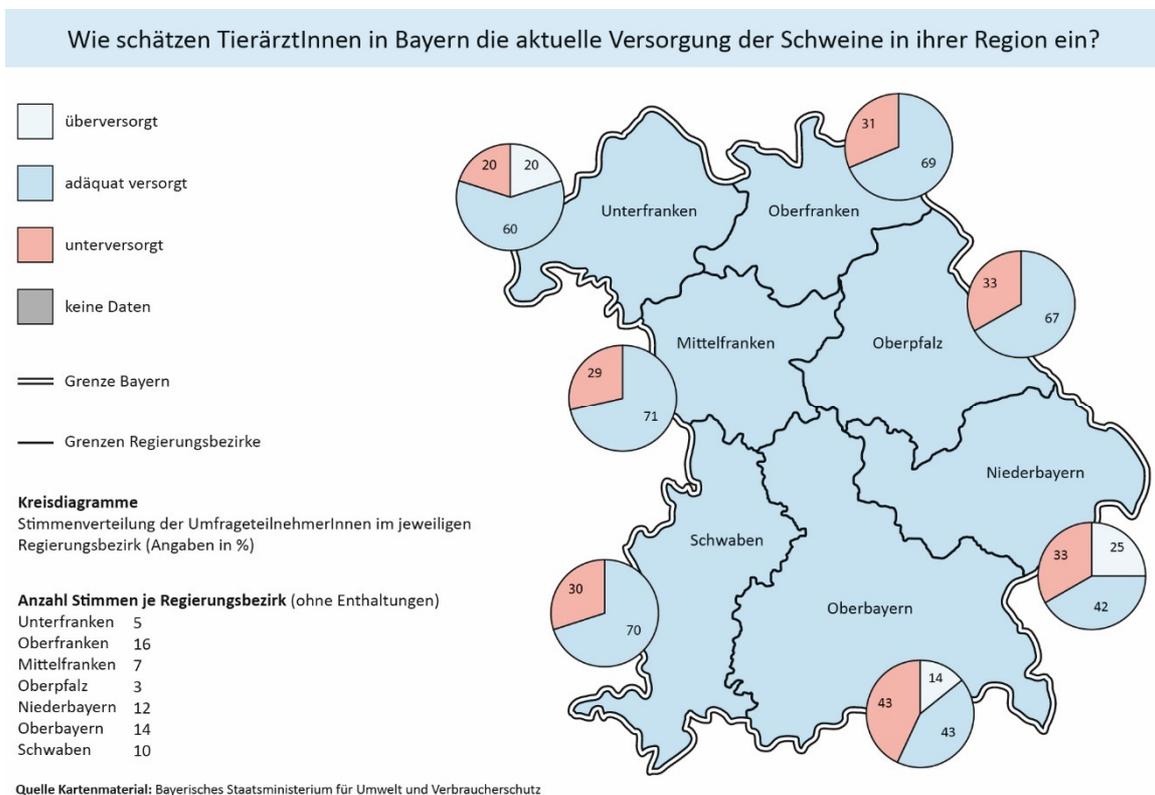
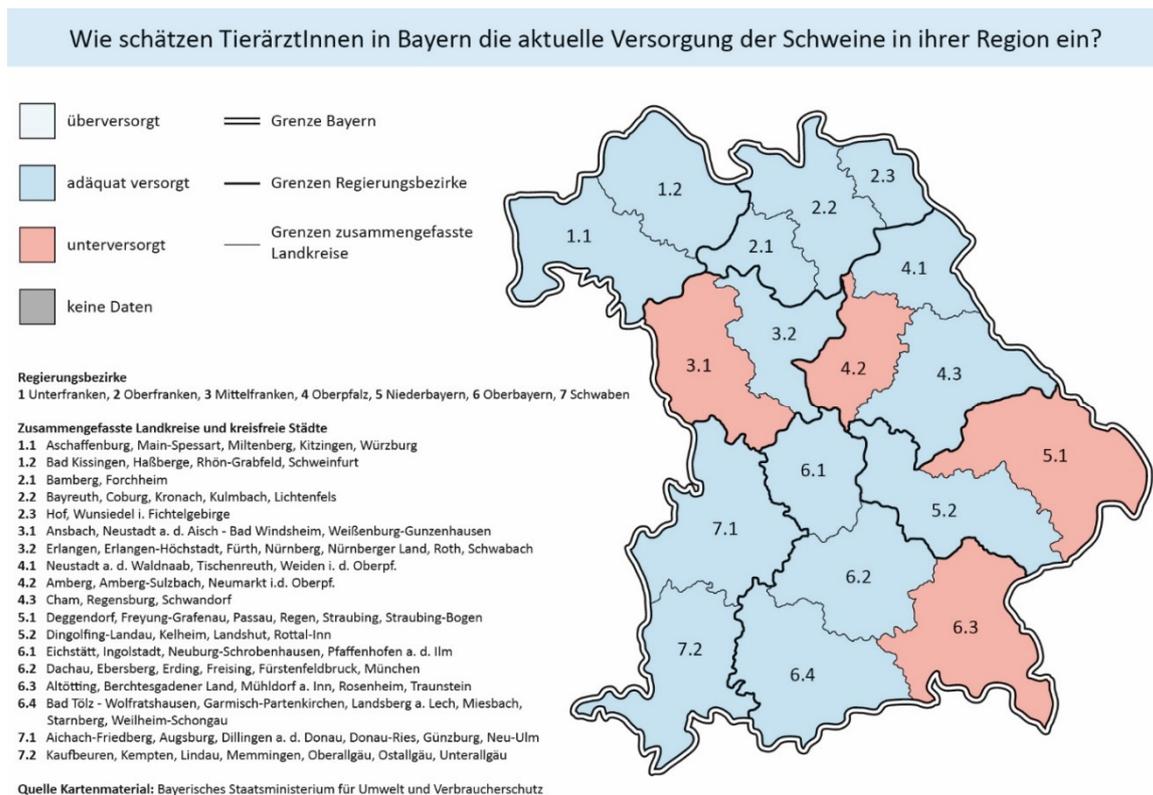


Abbildung 69: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Schweinen auf Landkreisebene



\*Angaben zu Postleitzahl (Landkreis) und Regierungsbezirk der Praxen der Umfrageteilnehmenden weichen in wenigen Fällen voneinander ab.

Zu berücksichtigen sei bei den Umfragewerten, dass durch die Differenzierung nach Regierungsbezirken die Teilnehmendenzahl je Bezirk niedriger ausfällt und dadurch insgesamt die Aussagekraft sinkt. Die regionalen Ergebnisse wurden daher durch Rücksprache mit den Tierärztlichen Bezirksverbänden validiert. Oberbayern, Niederbayern, Oberfranken, Mittelfranken und Unterfranken nahmen in persönlichen Gesprächen Stellung. Aus der Oberpfalz und Schwaben gibt es keine Rückmeldungen. In Oberbayern mache sich noch kein Mangel bemerkbar. Jedoch seien Praxen schwer verkäuflich aufgrund geringer Freizeitwerte und geringerer Verdienstmöglichkeiten als noch vor ein paar Jahren (Münsterer 2021). In Niederbayern gab es in den letzten Jahren eine Beschwerde an den Bezirksverband, dass keine/n betreuende/n Nutztierarzt/-ärztin zur Verfügung stünde. V.a. im Bayerischen Wald könnten keine oder nur sehr mühsam Angestellte gefunden werden. Aktuell sei die Versorgung noch ausreichend (Gassner 2021). In Oberfranken habe es bisher keine Beschwerden von LandwirtInnen darüber gegeben, dass nicht ausreichend NutztierärztInnen verfügbar seien. Jedoch ergäben sich in Gesprächen mit KollegInnen immer wieder die gleichen Sorgen: häufig würde keine Praxisnachfolge gefunden, Angestellte einzustellen sei wirtschaftlich oft nicht möglich oder es ließen sich kein/e BewerberInnen finden. Insbesondere

der Aufbau eines Notdienststringes o.ä. sei aufgrund der sinkenden Zahl an KollegInnen nicht möglich, was dazu führe, dass einzelne TierärztInnen 24/7h für ihre Patienten erreichbar sein müssten. Bislang sei die adäquate Versorgung jedoch noch gewährleistet (Thomas 2021). In Mittelfranken gab es, mit einer Ausnahme, keine Meldungen im Bezirksverband zu fehlenden NutztierärztInnen. Etwa einmal monatlich gäbe es dagegen Mitteilungen von TierärztInnen, die keine oder nur sehr schwer ArbeitnehmerInnen finden könnten. Aktuell sei die Versorgungslage noch ausreichend (Schieber 2021). Unterfranken teilte mit, dass sowohl Rinder als auch Schweine aktuell ausreichend durch NutztierärztInnen versorgt seien (Arand 2021). Die Mitteilungen der Bezirksverbände decken sich mit der Einschätzung der TierärztInnenschaft aus der Umfrage.

**Es kann angenommen werden, dass aktuell noch ausreichend NutztierärztInnen in den Regierungsbezirken tätig sind.**

## 10.2 Bedarf an NutztierärztInnen für 2025

Wie in Kapitel „Tool zur prognostischen Bedarfsermittlung“ beschrieben, ist das Tool zur Bedarfsermittlung als Version 1.0 zu verstehen und bedarf, neben jährlichen Wartungen, einer Verbesserung und Ausweitung der Datengrundlage. Schon vor knapp 10 Jahren wurde eine unzureichende Datengrundlage zur Einschätzung des Nachwuchsmangels bemängelt ((Statistisches Bundesamt), 2013). „Das Fehlen verlässlicher und belastbarer Daten verhinderte somit eine umfassende Bestandsaufnahme und Bewertung der Situation.“ (SCHREINER u. BLUMÖHR, 2012) Ähnliche Probleme zeigten sich bei der Erstellung des vorliegenden Tools. Problematisch ist, dass keine genaue Zahl zur Grundgesamtheit der in Bayern tätigen NutztierärztInnen vorliegt und sich zudem nicht vorhersagen lässt, wie Berufseinsteigende sich regional verteilen werden.

**Aufgrund der Ungenauigkeiten können die Toolergebnisse nur als ungefähre Richtwert interpretiert werden. Empfehlungen zur Verbesserung der Datenerhebung sowie Kritik zum Tool sind dem Kapitel 8.4 Toolkritik und Empfehlungen zur Ausbesserung zu entnehmen.**

In den nachfolgenden Kapiteln wird zuerst auf den prognostizierten Bedarf für Bayern (Kapitel 10.2.1 Bayernweit) und dann auf die einzelnen Prognosen der bayerischen Regierungsbezirke (Kapitel 10.2.2 Regional) eingegangen.

### 10.2.1 Bayernweit

Durch das Tool lassen sich verschiedene Szenarien vorhersagen. Aufgrund der Altersstruktur niedergelassener NutztierärztInnen in Bayern ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b), scheint Szenario 2 mit 7,2% NutztierärztInnen (Kapitel 9.3.2 Bedarfsszenarien in Abhängigkeit des Anteils Berufsausscheidender), die jährlich rentenbedingt aus dem Beruf ausscheiden würden, am wahrscheinlichsten (Datenstand: Dezember 2020). NutztierärztInnen über 70 Jahren, die eventuell noch tierärztlich tätig sind, sind darin jedoch nicht enthalten. Ebenso fehlt der Anteil NutztierärztInnen, die aus anderen Gründen die Nutztiermedizin vor dem Renteneintritt verlassen könnten. Laut Umfrage plante rund ein Fünftel der Angestellten, seine Tätigkeit als NutztierärztIn innerhalb der nächsten 10 Jahre zu beenden. Die Hälfte war dabei noch deutlich zu jung für einen regulären Renteneintritt. Das Ergebnis passt zu der Veröffentlichung der Federation of Veterinarians of Europe (FVE) (2020): Viele junge TierärztInnen verließen den nutztierärztlichen Beruf nach wenigen Jahren. HEATH (2002a) meinte dazu, dass die Hälfte derjenigen, die nach 5 Jahren in der Gemischtpraxis angegeben hatten zufrieden zu sein, dieses Feld bei einer zweiten Befragung nach 10 Jahren verlassen hatten. Dass NutztierärztInnen, die den Beruf frühzeitig verlassen werden, ist daher wahrscheinlich und sollte bei Betrachtung der bisherigen Toolergebnisse mit bedacht werden.

Auf Grundlage der 7,3% prognostiziert das Tool einen zukünftigen Mehrbedarf von 38 zu besetzenden Vollzeitstellen, die ohne zusätzliche Maßnahmen bis zum Jahr 2025 unbesetzt bleiben werden. Ausgehend davon, dass die Stellen wiederum den Umfragewerten entsprechend zu 31% durch Teilzeittätige besetzt werden, bedeutet das einen zusätzlichen Bedarf von 12 Personen, sodass insgesamt 50 NutztierärztInnen zur Besetzung der prognostizierten Anzahl unbesetzter Stellen benötigt werden. Durch die individuelle Berechnung je Regierungsbezirk wurden für 2025 bayernweit insgesamt 50 unbesetzte Vollzeitstellen prognostiziert. Grund für den abweichenden Wert könnte sein, dass Die zugrundeliegenden Daten für die Altersberechnungen innerhalb der Regierungsbezirke aus dem November 2021 stammen, also knapp ein Jahr zwischen den genutzten Datensätzen liegt. Ausgehend davon, dass die Stellen wiederum den Umfragewerten entsprechend zu 31% durch Teilzeittätige besetzt werden, bedeutet das einen zusätzlichen Bedarf von 16 Personen, sodass insgesamt 66 NutztierärztInnen zur Besetzung der prognostizierten Anzahl unbesetzter Stellen benötigt werden. Es kann jedoch angenommen werden, dass der Bedarf deutlich größer ausfallen wird. Die Umfrageergebnisse zeigen, dass vollzeittätige NutztierärztInnen aktuell durchschnittlich 50 Stunden pro Woche ohne Notdienste arbeiten. Ein Abgleich der durch FRIEDRICH (2007) erfassten Arbeitszeiten von 50 Wochenstunden Vollzeitarbeit ohne Notdienste in der Nutztierpraxis (Median) und den von KERSEBOHM (2018) erfassten Arbeitszeiten von 53 Wochenstunden Vollzeitarbeit ohne Notdienste in der

Nutztierpraxis (Median) mit den eigenen Umfragewerten, zeigt bisher keinen klaren Trend zur Verkürzung der Arbeitszeiten in der Nutztiermedizin. Die aktuellen Umfrageergebnisse deuteten zudem zwar noch nicht auf eine stressbedingte Überlastung der NutztierärztInnen hin, da sich fast die Hälfte der Umfrageteilnehmenden jedoch kürzere Arbeitszeiten wünscht, sollte bedacht werden, dass diese künftig reduziert werden und der Bedarf an NutztierärztInnen dadurch zusätzlich weiter steigen könnte.

**Die Anzahl von 50 bis 66 fehlenden NutztierärztInnen im Jahr 2025 sollte daher als Mindestwert verstanden werden.**

Die Mehrheit der Studierenden aus der eigenen Umfrage sowie der befragten AbsolventInnen aus dem Ergebnisbericht der MediBAS ((Reimer) et al., 2019) sagten, dass sie fünf Jahre in der Zukunft in Vollzeit arbeiten wollten. Inwieweit die Prognose gewünschter Arbeitszeiten fünf Jahre im Voraus realistisch ist, ist diskutabel. Sich wandelnde Anforderungen an den Beruf nach dem Berufseinstieg und sich ändernde Lebensumstände können eine realistische Einschätzung der künftigen Arbeitszeiten erschweren. So zeigt VAN DEN BUSSCHE (2019) in seinem Paper am Beispiel der Humanmedizin, dass der Bedarf mit zunehmender Feminisierung u.a. aufgrund des vermehrten Wunsches nach Teilzeittätigkeit sowie Schwangerschaftsausfällen größer eingeplant werden muss. Da die Tiermedizin ähnlich der Humanmedizin zunehmend weiblich wird (Kapitel 4.1.6 StudienabsolventInnen und 4.2.2 Praktizierende TierärztInnen), scheint es denkbar, dass künftig mehr TierärztInnen und damit einhergehend auch mehr NutztierärztInnen in Teilzeit arbeiten werden. Tatsächlich waren bundesweit 2019 47,5% der Frauen teilzeitbeschäftigt, bei den Männern waren es dagegen 11,5% (WINGERTER, 2021). KERSEBOHM (2018) schrieb, dass überwiegend weibliche Tierärztinnen (mit Kind) in Teilzeit arbeiteten. Wie stark der Anteil innerhalb der Nutztiermedizin bis 2025 steigen wird, kann nur vermutet werden. Würde der Anteil teilzeittätiger NutztierärztInnen um 10% steigen (von 31% auf 41%), so prognostiziert das Tool bayernweit für 2025 rund 120 unbesetzte Vollzeitstellen, die es durch den Einsatz von zusätzlichen Maßnahmen zu besetzten gälte. Da der Überlegung nach die Vollzeitstellen wiederum zu 41% durch Teilzeittätige besetzt werden, würden bis 2025 bayernweit 169 NutztierärztInnen zur Besetzung der Stellen fehlen. Die steigende Anzahl Schwangerschafts- und Mutterschutz-bedingter Ausfälle durch Berufsverbote sind darin noch nicht berücksichtigt. Für weibliche Humanmedizinerinnen wird ein geschätztes Minus von 25% Lebensarbeitszeit aufgrund von Schwangerschaften, Erziehungsaufgaben und anderen Ausfallzeiten angenommen (VAN DEN BUSSCHE, 2019). Da auch in der Tiermedizin häufig Berufsverbote während einer Schwangerschaft ausgesprochen werden (Kapitel 4.4.1 Geschlechterverhältnis), kann ein ähnlicher Wert für die Tiermedizin angenommen werden, zumal rund die Hälfte der NutztierärztInnen laut Umfragewerten bereits Kinder haben bzw.

knapp 40% angeben, in Zukunft (weitere) Kinder haben zu wollen. Der Faktor sollte also nicht unterschätzt und künftig bei Berechnungen mit bedacht werden.

Aktuell macht Bestandsbetreuung 56% der Leistungen von SchweinepraktikerInnen und 18% bei RinderpraktikerInnen aus. Durch sich ändernde politische Anforderungen nach mehr Bestandsbetreuung z.B. in Form von Tiergesundheitsbesuchen laut VO (EU) 2016/429 Art. 25 und steigende Ansprüchen seitens der TierhalterInnen (LANDWIRTSCHAFTSKAMMER NORDRHEIN-WESTFALEN, 2019), könnte künftig noch mehr Bestandsbetreuung nötig werden. Welchen Einfluss die Entwicklung auf die verfügbare Zeit je Tier hat, ist noch unklar und muss künftig untersucht und bei der Prognosestellung berücksichtigt werden.

**Für den prognostizierten Bedarf (unter Berücksichtig eines steigenden Teilzeitanteiles) bedeutet das, dass deutlich mehr als 169 NutztierärztInnen für das Jahr 2025 fehlen könnten. In Anbetracht des steigenden Frauenanteils in der Tiermedizin, scheint die Zahl einen realistischeren Mindestwert darzustellen. An dieser Stelle soll noch einmal darauf hingewiesen werden, dass es sich dabei nur um einen sehr groben Richtwert handeln kann.**

In zukünftig unterversorgten Gebieten könnten Tiergesundheit und Tierschutz durch den Ausfall flächendeckender Akut- und Notfallversorgung von Nutztieren gefährdet sein. Im Tierseuchenfall ist rasches und effizientes Handeln essentiell. Aufgaben der Tierseuchenbekämpfung werden zwar primär durch die Veterinärverwaltung wahrgenommen, die praktizierenden Tierärzte leisten aber ebenfalls einen großen Beitrag. Ein Mangel dieser Fachkräfte könnte demnach die Tiergesundheit und die wirtschaftliche Existenz bayerischer LandwirtInnen potenziell gefährden. Um die landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen den gesellschaftlichen und umweltbedingten Ansprüchen gemäß zu modernisieren, sind spezialisierte TierärztInnen als BeraterInnen für eine gesundheitsfokussierte Bestandsbetreuung notwendig.

**Die Auswirkungen eines NutztierärztInnenmangels in ländlichen Regionen lassen ernsthafte Konsequenzen für die ansässigen landwirtschaftlichen Betriebe befürchten. Die gegenseitige Verantwortung von Landwirtschaft und Nutztiermedizin füreinander sollte bei der Umsetzung möglicher Maßnahmen bedacht werden.**

### 10.2.2 Regional

Unter der Annahme, dass sich die Berufseinsteigenden proportional zur jeweiligen Bevölkerung auf die Regierungsbezirke verteilen werden und die tendenzielle Vorhersage des Tools richtig ist, wird der Bedarf (in absteigender Dringlichkeit) zuerst in Schwaben, Niederbayern, Oberpfalz und Mittelfranken aufkommen. Die Unterversorgung in den restlichen

Regierungsbezirken wird später bzw. geringer ausfallen für Oberfranken, Unterfranken und zuletzt Oberbayern. Da das Tool bisher nicht zuverlässig vorhersagt, wie sich Berufseinsteigende tatsächlich auf die sieben Regierungsbezirke verteilen werden, kann eine Ungleichverteilung der Berufseinsteigenden auf die Bezirke die Unterversorgung in einigen Bezirken zusätzlich verstärken. So orientierten sich TierärztInnen in ländlichen Gegenden z.B. danach wo bereits TierärztInnen arbeiteten. Die Verfügbarkeit von öffentlichen Dienstleistungen und Infrastruktur beeinflusste die regionale Entscheidung ebenfalls (TRUCHET et al., 2017). Es bedarf daher, neben Maßnahmen die einem bayernweiten Mangel entgegenwirken, auch Maßnahmen die gezielt der Ungleichverteilung in den Regierungsbezirken entgegenwirken können. Mögliche Maßnahmen werden im Kapitel 10.3 Lösungsansätze diskutiert.

Hinweise darauf, welche Regierungsbezirke und welche Tierarten (Rinder oder Schweine) im Jahr 2025 auch durch Ungleichverteilung besonders betroffen sein könnten, liefern die Umfrageergebnisse der NutztierärztInnen-Befragung. Eine Gegenüberstellung der Toolergebnisse mit den Umfrageergebnissen zeigt Tabelle 30.

Den Umfrageteilnehmenden zufolge wird der Bedarf an NutztierärztInnen vor allem in der Rindermedizin hoch ausfallen. Den Einschätzungen der NutztierärztInnen nach, werden 2025 besonders für Oberpfalz und Mittelfranken mehr NutztierärztInnen für die Versorgung von Rindern benötigt. Die kartografische Darstellung ist des Bedarfs in den Regierungsbezirken ist Abbildung 70 entnehmen. Abbildung 71 legt den Fokus der geographischen Darstellung auf die zusammengelegten Landkreise Bayerns.

Die tierärztliche Versorgung von Schweinen wurde dagegen insgesamt als weniger kritisch bewertet. Mehrbedarf zur tierärztlichen Versorgung von Schweinen im Jahr 2025 wird laut NutztierärztInnen v.a. in Unterfranken anfallen. Auch hier sei zu bedenken, dass durch die Differenzierung nach Regierungsbezirken die Teilnehmendenzahl je Bezirk niedriger ausfällt und dadurch insgesamt die Aussagekraft sinkt. Abbildung 72 zeigt den Bedarf in den einzelnen Regierungsbezirken. Abbildung 73 legt den Fokus der geographischen Darstellung auf die zusammengelegten Landkreise Bayerns.

Tabelle 30: Vergleich der Toolergebnisse (A) mit der Einschätzung des künftigen Bedarfs durch die umfrageteilnehmenden TierärztInnen (B)

Reihenfolge des 2025 in Bayern aufkommenden Bedarfs (erhöhter Bedarf oben)...		
A) ...laut Toolergebnissen	B) ... laut TierärztInnenschaft	
	Für Rinder	Für Schweine
Schwaben	Oberpfalz	Unterfranken
Niederbayern	Mittelfranken	Mittelfranken
Oberpfalz	Unterfranken	Schwaben
Mittelfranken	Schwaben	Oberbayern
Oberfranken	Oberfranken	Oberpfalz
Unterfranken	Oberbayern	Niederbayern
Oberbayern	Niederbayern	Oberfranken

**Farblegende**

- = Unterversorgung von über 75% der Umfrageteilnehmenden befürchtet
- = Unterversorgung von über 50% der Umfrageteilnehmenden befürchtet
- = Unterversorgung von unter 50% der Umfrageteilnehmenden befürchtet

Abbildung 70: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Rindern in 5 Jahren auf Regierungsbezirkebene

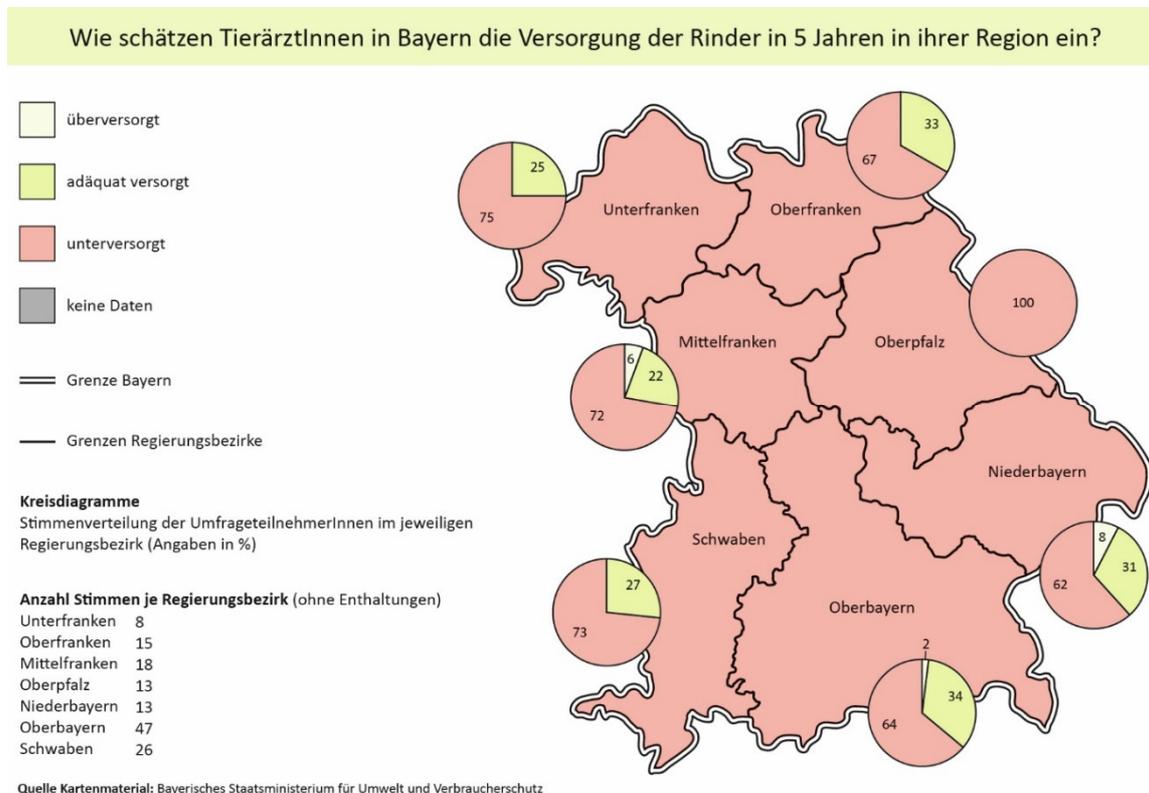
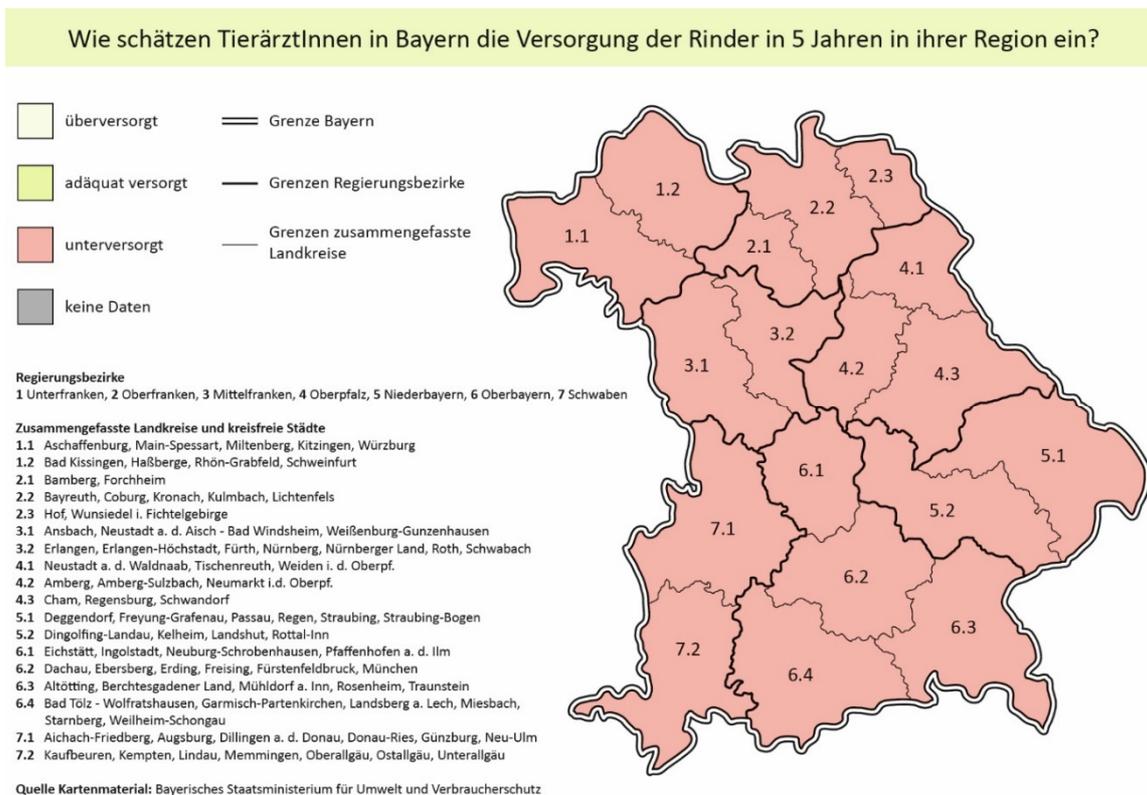


Abbildung 71: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Rindern in 5 Jahren auf Landkreisebene



\*Angaben zu Postleitzahl (Landkreis) und Regierungsbezirk der Praxen der Umfrageteilnehmenden weichen in wenigen Fällen voneinander ab.

Abbildung 72: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Schweinen in 5 Jahren auf Regierungsbezirkebene

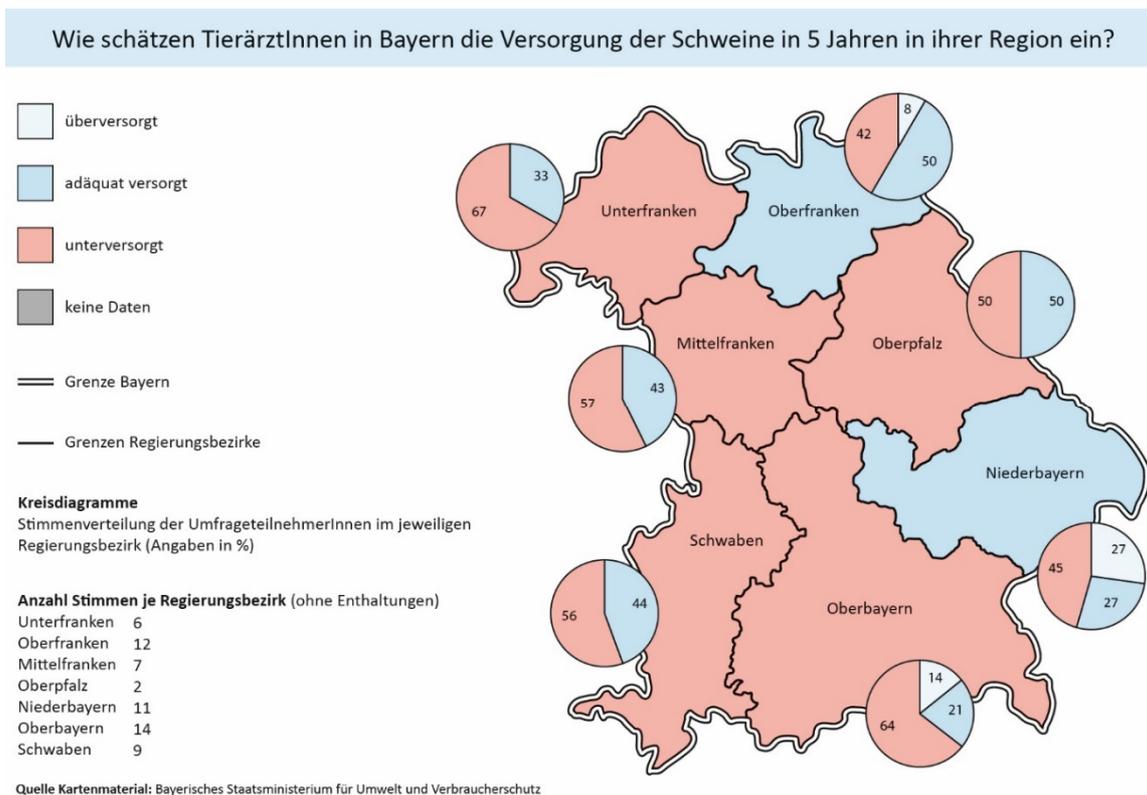
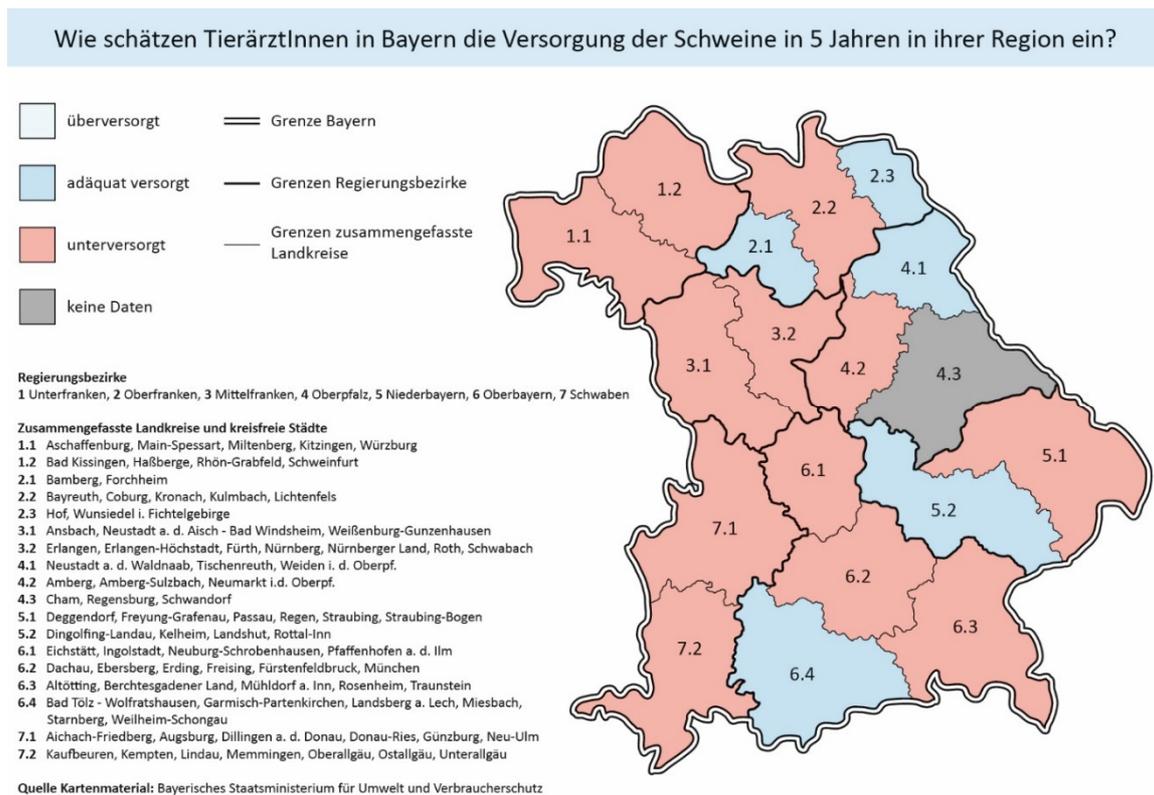


Abbildung 73: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Schweinen in 5 Jahren auf Landkreisebene



\*Angaben zu Postleitzahl (Landkreis) und Regierungsbezirk der Praxen der Umfrageteilnehmenden weichen in wenigen Fällen voneinander ab.

Zur Validierung des künftigen, regionalen Bedarfs wurden die Tierärztlichen Bezirksverbände um eine Einschätzung gebeten. Niederbayern teilte mit, dass Lücken zu erwarten seien (GASSNER, 04.02.2021). Oberfranken beobachtete, dass insbesondere Gemischtpraxen eher das aussterbende Modell seien und Gemischt- oder Großtierpraxen (in der Regel Einzelpraxen) häufig altersbedingt ohne Nachfolge geschlossen werden (THOMAS, 08.03.2021). Mittelfranken meinte, dass die Lage absehbar problematisch sei. Aktuell lägen die durchschnittlichen Fahrtwegen bei ca. 25km und würden sich wahrscheinlich auf 55km ausweiten, was unrealistisch und unwirtschaftlich für die Nutztierpraxis sei (SCHIEBER, Februar 2021). Die restlichen Bezirksverbände teilten keine Einschätzung für 2025 mit.

**Das Tool prognostiziert den größten Mangel an NutztierärztInnen für Schwaben, Niederbayern und die Oberpfalz. Da das Tool nicht vorhersagen kann, wie sich Berufseinsteigende tatsächlich auf die Regierungsbezirke verteilen werden, sollten auch die Meinungen der NutztierärztInnen berücksichtigt werden. Ihnen zufolge werden TierärztInnen für die Versorgung von Rindern vor allem in der Oberpfalz und Mittelfranken und für die Versorgung Schweine in Unterfranken benötigt werden.**

## 10.3 Lösungsansätze

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse zeigen, dass ohne den Einsatz von Maßnahmen 2025 NutztierärztInnen in Bayern fehlen werden. Der Bedarf wird regional unterschiedlich hoch ausfallen, sodass Maßnahmen gezielt in unterversorgten Gebieten eingesetzt werden müssen, um einer Ungleichverteilung entgegenwirken zu können. Die Literaturübersicht verdeutlicht die Komplexität des Themas. Es ist anzunehmen, dass einzelne Maßnahmen nicht ausreichen werden, um den Bedarf auszugleichen, weshalb im Folgenden mehrere Lösungsansätze diskutiert und Empfehlungen ausgesprochen werden.

Die Ansätze werden nach ihrer Wirksamkeit gegliedert. Je nach Dauer zwischen Einführung der Maßnahme bis zu deren Wirkungseintritt werden die Maßnahmen in kurzfristig (<1 Jahr), mittelfristig (1-5 Jahre) und langfristig (>5 Jahre) wirksam werdende Maßnahmen unterteilt.

### 10.3.1 Kurzfristige Lösungsansätze

Da der Mangel an NutztierärztInnen für spätestens 2025 prognostiziert wurde, müssen kurzfristig bis mittelfristig wirksam werdende Maßnahmen priorisiert eingesetzt werden, um dem Mangel rechtzeitig entgegen wirken zu können. Im Folgenden werden mit sinkender Priorität Maßnahmen diskutiert, deren Effekte innerhalb von einem Jahr nach Einsatz wirksam werden. Sie können gezielt als vorbeugende Maßnahme eingesetzt werden.

#### 10.3.1.1 Initiale Finanzierung von Praxisübernahmen und -neugründungen

15,9% der PraxisinhaberInnen gaben in der TierärztInnenumfrage an, ihre Praxis schließen zu wollen. 12,7% wollten ihre Praxis verkaufen ohne aktuell eine Nachfolge zu haben. Nur 1,6% gaben an, die Praxis verkaufen zu wollen und die Nachfolge bereits geregelt zu haben. Tatsächlich weisen die Altersstrukturen niedergelassener NutztierärztInnen darauf hin, dass künftig deutlich mehr Praxen schließen könnten. So sind je nach Regierungsbezirk 30-40% der niedergelassenen NutztierärztInnen über 60 Jahre alt ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Von den angestellten Umfrageteilnehmenden gaben 12% an, sich innerhalb der nächsten 5 Jahre bzw. 8% innerhalb der nächsten 10 Jahre selbstständig machen zu wollen. Da die genaue Anzahl angestellter NutztierärztInnen in Bayern nicht bekannt ist, kann nicht klar gesagt werden, ob die Zahl potentieller neuer Selbstständiger ausreichen wird, um den künftig erwartenden Bedarf in Bayern zu decken. Auch ist nicht klar, ob die Praxen tatsächlich in unterversorgten Gebieten eingerichtet bzw. übernommen werden würden. Der bpt forderte daher in seiner Stellungnahme zum Antrag „Dem Tierärztemangel im ländlichen Raum wirksam begegnen!“ gegenüber dem Landtag

NRW finanzielle Förderungen für Nutztierpraxen (BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE E.V., 2019). Die Ergebnisse der Studierendenumfrage zeigen, dass das Hauptargument Studierender gegen eine Selbstständigkeit die initiale Finanzierung darstellt. Die TierärztInnen nannten „finanzielle Hürden“ an dritter Stelle.

Es wird daher empfohlen, TierärztInnen die Praxen zur Versorgung von Nutztieren in drohend unterversorgten Regionen übernehmen oder neugründen wollen, finanziell zu fördern. Neben der drohenden Unterversorgung kann dadurch gleichermaßen einer Ungleichverteilung innerhalb Bayerns entgegengewirkt werden.

Die Kostenfrage der Übernahme oder Neugründung einer Nutztierpraxis in Bayern ist individuell abhängig u.a. von der Praxislage und -ausstattung und, im Falle einer Übernahme, von dem abzukaufenden Kundenstamm. In einem Rechenbeispiel von Vet-Consulting bewegen sich die Preise für eine Tierarztpraxis durchschnittlich zwischen 205.000-280.000€ (HERZOG, 26.11.2019). In der Humanmedizin werden HausärztInnen für Niederlassungen in Regionen mit drohender Unterversorgung einmalig mit bis zu 60.000€ und in Regionen mit bestehender Unterversorgung mit 90.000€ durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB) bezuschusst. Im Falle einer regionalen Unterversorgung kann außerdem eine Praxisaufbauförderung beantragt werden ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021a).

In der Humanmedizin unterscheidet sich die Bezuschussung je nach Versorgungsgrad der Regionen. Diese Einschätzung wird in Bayern von der KVB vorgenommen. Diese Maßnahme ist demnach gut auf die bayerische Nutztiermedizin übertragbar, da das konzipierte Tool eine ähnliche Einschätzungen zur veterinärmedizinischen Versorgungslage von Nutztieren in den bayerischen Regierungsbezirken ermöglicht. Da sich die Kassenärztlichen Vereinigungen über das Krankenkassensystem finanzieren und es keine vergleichbare Einrichtung in der Tiermedizin gibt, muss für die Nutztiermedizin eine andere Finanzierungsmöglichkeit gefunden werden. Zudem haben HumanmedizinerInnen im Gegensatz zu TierärztInnen aufgrund der Zuweisung von vertragsärztlichen Sitzen durch die KVB und des Krankenkassensystems ein gesichertes Einkommen. Neben der initialen Finanzierung (Kapitel 10.3.1.1 Initiale Finanzierung von Praxisübernahmen und -neugründungen) wird daher empfohlen, Nutztierpraxen zusätzlich fortlaufend zu finanzieren.

Durch das entwickelte Tool können schon jetzt die Regierungsbezirke Schwaben, Niederbayern und Oberpfalz als Kandidaten für eine Unterversorgung der dortigen Nutztiere im Jahr 2025 herausgestellt werden. Wie bereits in Kapitel 10.2 Bedarf an NutztierärztInnen für 2025 angemerkt, sollten aufgrund der bestehenden Ungenauigkeiten auch die Ergebnisse der NutztierärztInnenumfrage berücksichtigt werden. Ihnen zufolge werden TierärztInnen für die Versorgung von Rindern 2025 vor allem in der Oberpfalz und Mittelfranken und für die Versorgung von Schweinen in Unterfranken benötigt werden. Für welche Regionen welche

möglichen finanziellen Zuschüsse für Praxisübernahmen oder -gründungen in Frage kämen, sollte im folgenden Arbeitskreis besprochen werden. Da es für die KVB in der Tiermedizin keine vergleichbare Struktur gibt, muss die Finanzierung dieses Lösungsansatzes anderweitig gelöst werden. Dabei sollte der hohen Bedeutsamkeit der Nutztiermedizin für die Landwirtschaft (Kapitel 4.5 Entwicklung bayerischer Nutztierhaltungen) Rechnung getragen werden. Die Höhe der finanziellen Zuschüsse sollte sich nach den durchschnittlichen Kosten einer Praxis und den zu erwartenden Einnahmen in den entsprechenden Regionen richten. Dazu sollten ebenfalls ExpertInnen des Arbeitskreises in die Kalkulation einbezogen werden.

**Die initiale finanzielle Förderung von Praxisübernahmen oder -neugründungen in unterversorgten ländlichen Regionen ist eine erfolgsversprechende kurzfristige Lösung. Sie sollte primär verfolgt werden, um die flächendeckenden nutztierärztlichen Praxislandschaft zu stärken.**

#### **10.3.1.2 Fördermaßnahmen für Praxen mit Schlüsselfunktionen**

Praxen, die ein flächendeckendes Minimum an zeitnaher Akut- und Notfallversorgung gewährleisten, übernehmen eine Schlüsselfunktion hinsichtlich der Aufrechterhaltung tierschutzrelevanter Versorgungsleistungen durch NutztierärztInnen. Für die Aufrechterhaltung dieser zeitnahen Akut- und Notfallversorgung von Nutztieren müssen Notdienste rund um die Uhr durch NutztierärztInnen angeboten werden.

Die meisten NutztierärztInnen gaben in der Umfrage an, Notdienste zu leisten. Nur wenige kooperierten dabei mit benachbarten Praxen. Da in 50% der bayerischen Nutztierpraxen laut Umfrage nur ein bis zwei TierärztInnen arbeiteten, ist anzunehmen, dass jene NutztierärztInnen einem hohen Arbeitsaufwand unterliegen, um den Notdienst in ihrer Region aufrecht erhalten zu können. Tatsächlich arbeiteten NutztierärztInnen laut Umfrage durchschnittlich 50 Wochenstunden in Vollzeitarbeit ohne Notdienste, und damit mehr als der Durchschnitt der deutschen Allgemeinbevölkerung ((Destatis), 2019). Durch sich ändernde Anforderungen der TierärztInnenschaft an die Arbeitszeiten, dem Wunsch nach einer besseren Familienvereinbarkeit und Konflikten mit dem AZG (Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis), wird künftig zur Aufrechterhaltung der Notdienste mehr Personal innerhalb einer Praxis eingestellt werden müssen. Kostelnik wies in ihrer Dissertation bereits 2010 darauf hin, dass sich die Anforderungen junger ArbeitnehmerInnen veränderten und daher die Arbeitsbedingungen der kurativen Praxis angepasst werden müssten. Dass neue Praxismodelle mit größeren Einheiten zukunftsweisend seien, beschrieben auch MARTINI u. ZIEKOW (2015) in der Humanmedizin. Durch diese größeren Einheiten könne die Hemmschwelle zur Niederlassung sowie das wirtschaftliche Risiko für

den/die Einzelnen gesenkt werden. Zudem würde der fachliche Austausch unter KollegInnen erleichtert.

PraxisinhaberInnen wünschten sich zwar Angestellte zur Arbeitsteilung, könnten sie sich jedoch nicht leisten, da der Umsatz der Praxen nicht mehr ausreichte (HEBELER, 2019). Gleichzeitig führt der aktuelle Wandel der Nutztierhaltung zu Planungsunsicherheiten. Investitionen in die eigene Praxis sowie Personalaufstockungen sind durch die finanzielle Lage der Landwirtschaft mit einer hohen betriebswirtschaftlichen Unsicherheit für PraxisinhaberInnen behaftet. Bei der Anhörung zum TierärztInnenmangel in NRW wurde zwar von steigenden Nettoumsätzen in der landwirtschaftlichen Nutztierhaltung (KERSEBOHM, 23.10.2019) und steigenden Anforderungen der Betriebe in Bezug auf spezialisierte TierärztInnen gesprochen ((Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen), 2019), die Strukturen der Nutztierhaltungen in Bayern sind jedoch wesentlich kleinstrukturierter als die in NRW und daher nicht als Garant für ein sicheres Praxiseinkommen zu sehen.

Die Bezuschussung von Personal in Nutztierpraxen in unterversorgten ländlichen Regionen ist gut steuerbar. Die Versorgungslage kann mittels Bedarfs-Tool festgelegt und förderungsfähige Praxen dadurch gezielt ausgewählt werden. Um tierschutzrelevante Versorgungsleistungen durch NutztierärztInnen auch 2025 noch gewährleisten zu können, wird dazu geraten, Praxen in unterversorgten Regionen Bayerns fortlaufend finanziell zu fördern. Um ein Mindestmaß an Planungssicherheit für InhaberInnen und Angestellte zu gewährleisten, müssen die Zuschüsse für einen ausreichend langen Zeitraum zugesichert werden. Welche Förderhöhe je Praxis eingesetzt werden muss, sollte in Rücksprache mit ExpertInnen geklärt werden.

**Praxen mit Schlüsselfunktionen müssen aufgrund ihrer hohen Bedeutsamkeit für die landwirtschaftlichen Nutztierhaltungen in ihrem Praxisgebiet unterstützt werden. Die Anstellung von NutztierärztInnen in diesen Praxen bzw. in unterversorgten Gebieten sollte daher finanziell bezuschusst werden. Dieser Ansatz stellt eine kurzfristige Lösung da, benötigt jedoch eine flächendeckende Praxislandschaft als Basis und ist damit sekundär zu verfolgen.**

### **10.3.1.3 Finanzielle Anreize für Berufseinsteigende**

Bei der Wahl des Niederlassungsortes beeinflussen Arbeits- und Lebensbedingungen maßgeblich die Entscheidungsfindung (STENGLER et al., 2012; TRUCHET et al., 2017). Die Studierendenumfrage ergab, dass Tiermedizinstudierende die Gehälter in der Nutztiermedizin als „wenig attraktiv“ empfanden. Der Abgleich ihrer Einschätzung der Gehälter in der Nutztiermedizin mit den durch KERSEBOHM (2018) erhobenen tatsächlichen Gehältern zeigt,

dass die Studierenden die Gehälter in der Nutztiermedizin realistisch einschätzen. Vor Allem zum Berufseinstieg sind die Gehälter in der kurativen Praxis gering (Kapitel 4.4.2 Gehalt). Zudem sind Wertschätzung, z.B. in Form von Entlohnung, und das Sammeln guter Erfahrungen wegweisend für die weitere Karriere von Berufseinsteigenden. So zeigte schon HEATH (2002a), dass die Erfahrungen mit der ersten Stelle entscheidend waren, ob TierärztInnen längerfristig in ihrem gewählten Berufsfeld blieben oder nicht. Niedrige Gehälter zum Berufseinstieg können daher dazu führen, dass Berufseinsteigende sich nach wenigen Jahren Berufserfahrung von der Nutztiermedizin abwenden oder eine Tätigkeit in dem Bereich erst gar nicht ergreifen. Vor den Hintergrund des drohenden NutztierärztInnenmangels sollten jedoch möglichst viele junge NutztierärztInnen für den Beruf angeworben und dort gehalten werden.

Es wird daher empfohlen, finanzielle Anreize für Berufseinsteigende in unterversorgten Regionen einzusetzen. In Neuseeland gibt es das *Voluntary Bonding Scheme for Veterinarians (VBS)* bei dem Frischapprobierte sich für fünf Jahre verpflichten in unterbesetzten Praxen in unterversorgten Regionen als NutztierärztInnen zu arbeiten (Kapitel 4.7.4 Drittländer). Im Gegenzug erhalten sie über fünf Jahre gestaffelt 55.000 AUD (umgerechnet etwa 35.000€) ((Ministry for Primary Industries), o.J.). Eine Evaluation des Programms zeigte: Die Abbruchquote des Programms war bisher mit 5% gering. Die Mehrheit der Teilnehmenden verblieb über das Ende des Programms nach fünf Jahren hinaus als NutztierärztInnen in den entsprechenden Regionen tätig (MACINTYRE, 2019). Die Situation der neuseeländischen Tiermedizin ist nur bedingt mit der in Deutschland vergleichbar. Anfallende Studiengebühren sind in Neuseeland wesentlich höher als in Deutschland. Daher sind finanzielle Anreize dort womöglich attraktiver, da sie Berufseinsteigenden bei der Tilgung ihrer Studenschulden helfen. Die grundsätzliche Problematik des NutztierärztInnenmangels ist jedoch vergleichbar und die positiven Effekte, dass TierärztInnen über Ablauf des Programms hinaus in der Region bleiben ist für mögliche Maßnahmen in Bayern ein wertvoller Hinweis. Ein ähnlicher Effekt wurde zudem bei geförderten Praktika in unterversorgten ländlichen Regionen Frankreichs beobachtet. 80% der Studierende entschieden sich nach ihrem Studium für eine tierärztliche Tätigkeit in der Region in der sie ihr Praktikum absolviert hatten ((FVE), 2020).

In der Humanmedizin werden ÄrztInnen für Weiterbildungen in bestimmten Fachbereichen monatlich mit bis zu 5.000€ pro Monat durch die KVB gefördert. Tätigkeiten in unterversorgten oder drohend unterversorgten Gebieten werden dabei besonders hoch bezuschusst ((Kassenärztliche Vereinigung Bayerns), 2021b). Bei der Betrachtung ist wieder der Unterschied in der Bedarfsplanung zwischen Human- und Tiermedizin zu beachten. Die KVB erhebt die Versorgung der Bevölkerung durch ÄrztInnen wesentlich genauer nach Spezialisierungen als es momentan in der Tiermedizin der Fall ist. Dieser Punkt wurde als

möglicher Hinweis für die Weiterentwicklung des Bedarfs-Tools im Kapitel 8.4.9 Fachliche Zusatzqualifikationen der Toolkritik bereits angesprochen.

**Obwohl die Ausgangssituationen nicht gänzlich übereinstimmen, kann bei der Implementierung eines finanziellen Anreizes für Berufseinsteigende mit einem ähnlichen positiven Effekt gerechnet werden wie in den vorliegenden Beispielen genannt. Dieser Ansatz könnte ohne weitere Vorarbeit umgesetzt und kurzfristig wirksam werden. Durch die Anzahl der Programmteilnehmenden würde eine gute Steuerbarkeit der Maßnahme gewährleistet.**

### 10.3.2 Mittelfristige Lösungsansätze

Für mittelfristige Lösungsansätze wird ein Wirksamwerden von etwa ein bis fünf Jahren nach Inkrafttreten der Maßnahmen ausgegangen. Da davon auszugehen ist, dass die Umsetzung der Lösungsansätze mit Vorlaufzeit für deren Planungen verbunden ist, sind kurzfristige Lösungsansätze aufgrund ihres schnelleren Wirkungseintrittes zu bevorzugen.

#### 10.3.2.1 Spezialisierungs- und Weiterbildungsprogramme

Es gibt in Bayern nur wenige TierärztInnen mit Fachtiteln und entsprechenden Weiterbildungsermächtigungen im Nutztierbereich ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021). Von den niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern haben 4% eine Gebiets- oder Zusatzbezeichnung ((Bayerische Landestierärztekammer), Dezember 2020b). Gemäß §8 WBO muss die Weiterbildung „unter verantwortlicher Leitung von zur Weiterbildung befugten Tierärzten in zugelassenen Weiterbildungsstätten erfolgen“ ((Bundestierärztekammer e.V.), 2015a). Interessierte haben daher meist nur eine eingeschränkte Wahl in Bezug auf Arbeitsplatz und Wohnort. Die zwei meistgenannten Gründe gegen eine Spezialisierung waren laut Umfrage die fehlende zeitliche und örtliche Durchführbarkeit. Karrieremöglichkeiten sind dem Nachwuchs bei der Wahl des Arbeitsplatzes jedoch wichtig: Eine abwechslungsreiche und anspruchsvolle Tätigkeit ist den Studierenden wichtig. Knapp 80% der Studierenden waren Weiterbildungsmöglichkeiten bei der Wahl des Arbeitsplatzes sogar sehr wichtig. Studierende möchten gerne einen Beitrag zum Tierschutz leisten.

Die Problematik sollte beim Aufbau eines Spezialistennetzwerks bedacht werden. Mehr digitale Angebote für das Absolvieren einer Gebiets- oder Zusatzbezeichnung könnten diese Karrierewege erleichtern und den Beruf dadurch attraktiver machen. Der im Rahmen des Zukunftskonzepts Landtierärzte initiierte Masterstudiengang „Tiergesundheit“ an der Hochschule Weihenstephan-Triesdorf ist daher eine effektive Fördermaßnahme. Dass im Studiengang auch die Kommunikation zwischen LandwirtInnen und TierärztInnen gelehrt wird,

stellt eine wichtige Ergänzung zum Tiermedizinstudium dar. Fehlende Lehre im Punkt Kommunikation mit PatientenbesitzerInnen wurde in den Evaluationen der intramuralen Praktika an der LMU München häufig kritisiert (Kapitel 4.1.5 Evaluation nutztiermedizinischer Praktika durch Studierende der LMU).

**Um die Ansprüche und Anforderungen der modernen Landwirtschaft und Nutztiermedizin erfüllen zu können, sollte beim Aufbau des Spezialistennetzwerks intensiv mit der Bayerischen Landestierärztekammer und dem bayerischen Landesverband des bpt e.V. zusammengearbeitet werden. Der Ausbau von Weiterbildungsmöglichkeiten hat zwar nicht die höchste Priorität, sollte aber mittelfristig (z.B. im Rahmen des Spezialistennetzwerks) im Blick behalten werden.**

### 10.3.2.2 Notdienststring

Durch die hohe Anzahl drohender Praxisschließungen wird die Aufrechterhaltung des Notdienstes innerhalb der Nutztiermedizin in Zukunft erschwert werden. Nach §7 der Berufsordnung für TierärztInnen in Bayern sind TierärztInnen grundsätzlich zum Notdienst verpflichtet ((BLTK), 27. Juni 1986). Sollte eine flächendeckende Notdienstversorgung auf freiwilliger Basis nicht funktionieren, müssten die Tierärztlichen Bezirksverbände Bayerns diese in ihren Regierungsbezirken sicherstellen. Die Landesregierung NRW (Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis) ermahnte, dass die bisherige Selbstverwaltung des tierärztlichen Berufsstandes ansonsten durch Regelungen auf Landesebene ersetzt werden könnte.

Die Machbarkeit eines nutztierärztlichen Notdienststringes auf bayerischer Landesebene oder auf Ebene der Regierungsbezirke muss daher untersucht werden. Knapp ein Viertel der Umfrageteilnehmenden hatte angegeben, bereits für Notdienstmaßnahmen in Kooperation mit anderen Praxen zu arbeiten (Kapitel 9.2.6.7 Notdienstmaßnahmen und Praxiskooperationen).

Durch Praxiskooperationen kann der Arbeitsaufwand innerhalb teilnehmender Praxen gesenkt werden, was wiederum zur zeitlichen Entlastung der dort beschäftigten NutztierärztInnen führt. Die Unzufriedenheit von NutztierärztInnen mit den Arbeitszeiten sowie Familienvereinbarkeit könnten dadurch verbessert und der Beruf attraktiver gestaltet werden. Durch Attraktivitätssteigerung des Berufs könnten mittelfristig wieder mehr TierärztInnen diesen ergreifen und so einem Mangel entgegengewirkt werden.

Eine konkrete Idee stellt die Thüringer Notrufnummer dar (Kapitel 4.6.3 Zentrale Notdienstorganisation in Thüringen). Die LTK Thüringen bemüht sich zurzeit, die Versorgung von Pferden und Nutztieren ebenfalls in ihr Notdienstmodell einzubeziehen. Auch andere LTKs haben ihr Interesse an dem Modell geäußert. In Bayern gibt es bisher keine offiziellen

Informationen zu einem ähnlichen Vorhaben. Grundsätzlich erscheint ein ähnliches Modell jedoch auf Bayern bzw. die Regierungsbezirke übertragbar. Eine Kommunikation mit humanmedizinischen Stellen, ähnlich wie in Thüringen, wäre hierfür eine Voraussetzung. Im kleineren Stil kommentierte ein/e Umfrageteilnehmende/r, dass ein „zentraler Notdienst in einem Landkreis oder Bereich sinnvoll [wäre,] um Freizeit zu schaffen“. Ein/e andere/r TeilnehmerIn der NutztierärztInnenumfrage schrieb: „Es ist unbedingt darauf zu drängen, dass sich bestehende Praxen zu Kooperationen zusammenschließen!“ (Anhang E) Lösungsorientierte Kommentare).

Bei der Einführung eines Notdienststringes muss bedacht werden, dass die umfrageteilnehmenden TierärztInnen im Schnitt eine Anfahrtszeit von maximal 40 Minuten im Notfall als tierschutzrechtlich akzeptabel bewerteten. Damit Anfahrtszeiten nicht zu groß werden, ist eine flächendeckende Praxislandschaft in Bayern Voraussetzung für die Einführung eines Notdienststringes. Die Einleitung finanzieller Fördermaßnahmen für Praxen hat daher höchste Priorität.

Eine weitere Möglichkeiten zur Notdienstabdeckung stellt die finanzielle Unterstützung bei der Gründung von reinen Nachtpraxen/-kliniken dar. In Großbritannien geht ein Unternehmen eine Partnerschaft mit einer Praxis ein und bietet in deren Räumlichkeiten Nacht- und Wochenendnotdienste an. Patienten werden morgens wieder zurück an die reguläre Tagschicht der Praxis übergeben ((Vets Now), 10.09.2021). In Großbritannien bezieht sich dieses Modell bisher auf Kleintiere. Da das unternehmerische Konzept auf einer gemeinsamen Nutzung derselben Praxisräumlichkeiten besteht, wäre es jedoch auch auf bayerische Nutztierpraxen übertragbar. In der Studierendenumfrage gab ein Viertel der befragten Studierenden ihre Bereitschaft zu einer Tätigkeit als reine/r Nachttierarzt/-ärztin an. Grundsätzlich lässt sich also annehmen, dass sich genügend Angestellte für solch ein Konzept finden lassen würden.

**Die Einführung eines Notdienststringes ist mittelfristig erfolgsversprechend. Durch Arbeitsteilung werden Arbeitszeiten und Familienvereinbarkeit gefördert, was wiederum zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufs führt und einem Mangel durch Vermehrte Zuwanderung entgegenwirken kann. Der Aufbau eines Notdienststringes innerhalb Bayerns sollte daher in Absprache mit der BLTK vorangetrieben werden.**

### 10.3.2.3 Digitalisierung der Nutztierpraxis

KERSEBOHM (2018) zeigte in ihrer Dissertation auf, dass NutztierpraktikerInnen nur rund 40% ihrer Arbeitszeit tatsächlich am Tier verbringen. Lange Fahrtzeiten zu den Betrieben machten ein Drittel der Gesamtarbeitszeit aus. Durch mehr Digitalisierung könnten

Arbeitsprozesse womöglich beschleunigt und somit Zeit am Tier erhöht werden. Die GST bewarb hierzu innerhalb der schweizerischen TierärztInnenschaft das bundesweite Förderprogramm für Digitalisierung ((PRAXISmanager), 2018). Das Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie führt auf dessen Webseite eine Übersicht zu möglichen Förderungen und finanzielle Zuschüsse für Unternehmen auf Landes- und Bundesebene auf ((Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie), o.J.).

Telemedizinische Modelle sind in der deutschen Nutztiermedizin bisher nicht gängig. Sie könnten jedoch Fahrtzeiten reduzieren, medizinischen Einschätzungen beschleunigen und eine effektive Plattform zum Austausch zwischen NutztierärztInnen und nutztierärztlichen Praxen bilden. Ein entsprechend digitaler Ausbau nutztierärztlicher Praxen in ländlichen Regionen wird von der FVE als mögliche Maßnahme empfohlen, um einer Unterversorgung gegenzusteuern ((FVE), 2020).

Ein digitaler Ausbau bietet gute Möglichkeiten tierärztliche Leistungen effizienter zu nutzen. In Deutschland sind diese Modelle in der Nutztiermedizin jedoch noch nicht ausgereift. Entsprechende Forschungsprojekte im In- und Ausland werden mehr Zeit benötigen. Die Förderung von Praxen in ländlichen Regionen mittels Bezuschussung von technischen Innovationen ist durch Landesmittel theoretisch schon jetzt möglich. Derzeit fehlt es eher an Ideen zur konkreten Umsetzung im nutztierärztlichen Alltag.

**Die Digitalisierung der Nutztierpraxis erscheint grundsätzlich eine wichtige Maßnahme zu sein. Momentan ist sie mangels Datenlage jedoch mit einer niedrigen Priorität zu versehen. Anderen vorgestellte Maßnahmen mit konkreteren Umsetzungsvorschlägen sind vorzuziehen.**

#### **10.3.2.4 Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal**

Wenn nicht ausreichend Fachkräfte in Deutschland ausgebildet werden können, scheint die **Arbeitsteilung mit anderem medizinischen Personal** eine mögliche Maßnahme darzustellen. MARTINI u. ZIEKOW (2015) schrieben zum Thema Arbeitsteilung in der Humanmedizin, dass eine Ermächtigung des Staates zur Einbeziehung Dritter in die Versorgung erst dann zulässig sei, wenn eine ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten durch niedergelassene ÄrztInnen nicht mehr sichergestellt werden könne. In dem Falle sei die Arbeitsteilung durch Einbeziehung weiterer AkteurInnen einerseits und die Anwerbung ausgebildeter ausländischer ÄrztInnen andererseits denkbar.

Unter „weitere AkteurInnen“ fallen in der Humanmedizin die so genannten ArztassistentInnen. Eine vergleichbare Berufsbezeichnung gibt es in der Tiermedizin jedoch nicht.

Die **Anwerbung ausgebildeter ausländischer TierärztInnen** ist dagegen diskutabel. Wie in der Bewertung des aktuellen Mangels (Kapitel 10.1.1 Bayernweit) bereits beschrieben, fällt der Anteil Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft in der Nutztiermedizin gegenüber dem Anteil in der deutschen Gesamtbevölkerung geringer aus. Die Ursache für den erniedrigten Anteil kann darin begründet werden, dass aktuell noch kein Mangel an NutztierärztInnen in Bayern besteht und es daher wenig Zuwanderung von TierärztInnen mit ausländischer Staatsbürgerschaft gibt. Inzwischen kämen einige Fachkräfte aus Bosnien und Serbien nach Deutschland (GÖBEL, 30.10.2021). Bis vor kurzem war zudem die Erlangung der Approbation vor allem für TierärztInnen aus Drittstaaten erschwert (GÖBEL, 2021). Ob das Inkrafttreten des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes seit dem 1. März 2020 zu einem Anstieg von TierärztInnen mit ausländischer Staatsbürgerschaft innerhalb Bayerns geführt hat, kann aufgrund der kurzen Zeit zwischen Einführung 2020 und dem Zeitpunkt dieses Berichts nicht beurteilt werden. Ob die Anwerbung ausgebildeter ausländischer TierärztInnen verfassungsrechtlich in Bayern umsetzbar ist, kann zudem nicht im Rahmen des Berichts beurteilt werden.

In Anbetracht der weltweiten Problematik mangelnder NutztierärztInnen in ländlichen Regionen ((AVA), 2015; (AVMA), 2018; NIEDERBERGER, 2020; (FVE), 2020), **erscheint die Anwerbung ausländischer TierärztInnen keine belastbare Maßnahme für die Beseitigung der Problematik zu sein. Auch der Problematik um unzufriedenstellende Arbeitsbedingungen wird die Maßnahme nicht gerecht.**

### 10.3.3 Langfristige Lösungsansätze

Die Effekte langfristiger Lösungen werden fünf Jahre oder später nach deren Einsatz erwartet. Vor dem Hintergrund des für 2025 prognostizierten Mangels werden sie daher zu spät wirksam werden. Für eine langfristige und nachhaltige Verbesserung der Versorgung in der Nutztiermedizin können sie jedoch trotzdem sinnvoll sein und werden daher im Folgenden diskutiert.

#### 10.3.3.1 Regelmäßige Anpassung der GOT

NutztierärztInnen in Bayern sind nicht in allen Punkten mit ihren Arbeitsbedingungen vollends zufrieden, wie die eigene Umfrage und Ergebnisse von KERSEBOHM (2018) zeigen. Die Hälfte der NutztierärztInnen war laut Umfrage nicht zufrieden mit dem eigenen Einkommen. Das Einkommen stünde weder in Relation zum Arbeitspensum noch zur Qualifikation. KERSEBOHM (2018) zeigte, dass die Gehälter der kurativen Tiermedizin im Vergleich mit anderen akademischen Berufen schlechter abschnitten (Kapitel 4.4.2 Gehalt).

Das tierärztliche Einkommen ist direkt auf die Einnahmen aus der tierärztlichen Tätigkeit zurückzuführen. Im Kapitel 4.3.2 Notdienstproblematik der kurativen Praxis wird auf die bisher unzureichenden Anpassungen der Gebührenordnung für Tierärzte eingegangen. Die GOT bot keine Basis für ein attraktives Einkommen in kurativen Praxen, insbesondere für Nutztierpraxen in Regionen mit geringer Tier- und Bestandsdichte. Neben finanziellen Förderungen für Praxen und NutztierärztInnen ist dementsprechend eine grundsätzliche Anpassung der GOT notwendig. Mitte November veröffentlichte das BMEL Ergebnisse ihrer Studie: „Prüfung der finanziellen und strukturellen Auswirkungen hinsichtlich der Angemessenheit der Gebührensätze der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT)“ ((BMEL), 12.11.2021). In dieser Untersuchung wurden neue Gebührensätze für jeden Posten der GOT berechnet. Eine Anpassung auf Basis der gewonnenen Erkenntnisse steht derzeit noch aus. Da es jedoch um die einzelnen Posten geht und nicht um die Struktur der GOT oder festgelegte automatische Erhöhungen, ist es fraglich, wann die nächste Anpassung – z.B. an die Inflation – vorgenommen werden würde. In ihrer Stellungnahme zum NutztierärztInnenmangel in NRW schlug Kersebohm beispielsweise eine automatische jährliche Erhöhung der GOT um 3% vor (KERSEBOHM, 23.10.2019).

**Eine Anpassung der GOT wird nicht als alleinige Maßnahme gegen eine drohende Unterversorgung in bayerischen Regierungsbezirken ausreichen. Hierzu sind die bereits genannten kurzfristig wirksam werdenden Maßnahmen erforderlich. Um die Nutztiermedizin jedoch langfristig und nachhaltig zu stabilisieren, sollte die regelmäßige, z.B. jährliche, Anpassung der GOT auf Bundesebene unterstützt werden.**

### **10.3.3.2 Förderung der praktischen Ausbildung**

Die **praktische Ausbildung an der LMU** wurde im Rahmen der Schwerpunktlinik (bzw. frühere Rotation) sowohl an der Rinder- als auch an der Schweineklunik durch die Studierenden mit „sehr gut“ bewertet. Das Erlernen praktischer Fertigkeiten wird zudem seit März 2018 durch Kurse des Clinical Skills Labs verstärkt gelehrt. Trotzdem fühlte sich nur die Hälfte der Studierenden auf die Anforderungen in der Praxis vorbereitet. Die Möglichkeiten zur eigenverantwortlichen Behandlung von Patienten, sowie selbstständigen Kommunikation mit LandwirtInnen innerhalb der Praktika wurden durch die Studierenden als eher schlecht bewertet (Kapitel 4.1.5 Evaluation nutztiermedizinischer Praktika durch Studierende der LMU). Die eigene Umfrage kam zu ähnlichen Ergebnissen: Nur knapp die Hälfte der Studierenden fühlte sich durch das Studium auf den Berufseinstieg in der Nutztierpraxis vorbereitet. Dabei fühlten sich Studierende mit absolvierten Praktika oder Nebenjobs im Nutztierbereich eher vorbereitet als Studierende ohne solche Erfahrungen. Der Berufseinstieg stellt aktuell für viele AbsolventInnen eine Hürde dar (DIEPOLD, 2021; (Bund angestellter Tierärzte), 2021).

Steigende gesellschaftliche Erwartungen könnten die Hemmschwelle für den Berufseinstieg in der Nutztiermedizin zusätzlich anheben (Kapitel 4.4.7 Ethik und Tierschutz). Wie HEATH (2002a) und HAMOOD (2020) zeigten, stellt der Berufseinstieg jedoch einen wesentlichen Einflussfaktor auf die spätere Berufsausübung dar. Erfahrungen mit der ersten Stelle und den ersten Vorgesetzten beeinflussten zum Beispiel ob und wie lange TierärztInnen im gewählten Berufsfeld blieben. TierärztInnen mit negativen Erfahrungen schieden eher aus als TierärztInnen mit positiven.

Die guten Studierendenevaluationen intramuraler und extramuraler Praktika zeigen, dass die qualitative Ausbildung an der LMU insgesamt gut ist.

Neben der qualitativen Ausbildung könnte auch deren Quantität ursächlich dafür sein, weshalb sich Studierende nur unzureichend auf den Berufseinstieg vorbereitet fühlen. Durch die Novellierung der TAppV im Jahr 2007 wurden vermehrt Studieninhalte u.a. zu Lebensmittelsicherheit in das Curriculum aufgenommen, wohingegen praxisbezogene Inhalte gekürzt wurden (ALLMENDINGER et al., 2003). Der Anteil praktischer Ausbildung lässt sich an der Tierärztlichen Fakultät der LMU München jedoch nicht erhöhen, da die praktische Ausbildung Studierender sehr betreuungsintensiv ist und der derzeitige Betreuungsschlüssel eine intensivere Betreuung nicht zulässt. Zudem ist das derzeitige Curriculum durch umfassende Studieninhalte bereits sehr arbeitsintensiv und anspruchsvoll (GÖBEL, 30.10.2021).

Um eine intensivere Betreuung Studierender für einen Zeitraum von insgesamt zwölf Wochen zu ermöglichen wurde daher im September 2019 das Rotationsverfahren an der LMU München durch die Einführung der „Schwerpunktklinik“ ersetzt. Zu Zeiten der damaligen „Rotationsklinik“ durchliefen die Studierenden der LMU alle Universitätskliniken und erhielten dadurch zwangsläufig Einblicke in die verschiedenen kurativen Tätigkeitsfelder, also auch in die Rinder- und Schweinemedizin. Seit Einführung der Schwerpunktklinik durchlaufen die Studierenden nicht mehr alle Universitätskliniken, sondern entscheiden sich für eine Universitätsklinik mit einer Tierart, in der sie ihr intramurales Praktikum absolvieren wollen (GÖBEL, 2021). Der Vorteil liegt in der intensiveren Vorbereitung auf den Beruf innerhalb des jeweiligen Tätigkeitsfeldes. Die Umstellung bedeutet allerdings auch, dass künftig Tiermedizinistudierende der LMU das Studium abschließen können, ohne jemals in einer Rinder- oder Schweinepraxis tätig gewesen zu sein.

Durch Absolvierung **externer Praktika** könnten die fehlenden Erfahrungen in der Nutztiermedizin nachgeholt werden. Auf die Bedeutsamkeit von Praktika für die spätere Berufsentscheidung wurde bereits eingegangen. Nach eigenen Angaben der Studierenden in der Umfrage, stellten Erfahrungen aus Praktika und Nebenjobs die größten Einflussfaktoren auf die Berufswahl dar. Der Anteil berufsunentschlossener Studierender sank während des

Studiiums um die Hälfte. Von den Studierenden hatten laut Umfrage jedoch nur rund 40% ein Praktikum mit Nutztieranteil absolviert, was das sinkende Interesse der Studierenden v.a. an der Rinderpraxis erklären könnte. Die Studierendenevaluationen der extramuralen Praktika in Rinder-, Schweine- und Gemischtpraxis zeigen, dass Studierende durch Praktika überwiegend gute Erfahrungen in den Bereichen sammeln konnten.

Um Studierende verstärkt an das Berufsfeld heranzuführen und den Berufseinstieg zu erleichtern, werden Studierende im Ausland und in der deutschen Humanmedizin durch den Einsatz **finanzieller Förderprogramme** gezielt zur Durchführung von Praktika in ländlichen Regionen motiviert. Schwerpunktsetzung und Praktika führen zu einem überproportionalen Anteil an AbsolventInnen, die in ländlichen Regionen tätig werden (VAN DEN BUSSCHE, 2019). Gute Erfahrungen in Praktika binden Studierende an die Praxis (HEATH, 2002a; (FVE), 2020; (Vetmeduni Vienna), August 2020). Studierende im Rahmen von Praktika gut auszubilden ist jedoch zeitintensiv für Praxen. Erklärungen zu theoretischen Zusammenhängen und die Anleitung Studierender bei der Durchführung von praktischen Fertigkeiten binden Kapazitäten der Praxis, die ansonsten z.B. zur Erwirtschaftung von Gewinnen eingesetzt werden könnten. Daher bietet sich eine finanzielle Unterstützung teilnehmender Praxen durch entsprechende Förderungen an.

In Frankreich fördert das Ministerium für Landwirtschaft und Ernährung Praktika in ländlichen Regionen ((Ministère de l'agriculture et de l'alimentation), 09.11.2021). In Deutschland laufen bereits mehrere Programme zur Förderung von Praktika in der Humanmedizin. Sie werden durch die KVB und das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit finanziert (Kapitel 4.8.4 Zukünftige ÄrztInnen). In der Schweiz erhalten tiermedizinische Lehrpraxen für das Aufnehmen von PraktikantInnen eine Finanzierung (Kapitel 4.7.2 Schweiz). In der Schweiz wurden Mittel für die Lehrpraxen bei der Schweizerischen Hochschulkonferenz beantragt ((Vetsuisse Fakultät), 2020).

Bestehende Programme zeigen, dass die Anwerbung junger TierärztInnen durch geförderte Praktika (Beispiel Frankreich) ((FVE), 2020) oder andere finanzielle Programme nach dem Studium (Beispiel VBS Neuseeland) (MACINTYRE, 2019) für die Tätigkeit in ländlichen Regionen erfolgreich ist. Da es bereits positive Evaluationen gibt, wäre eine Variante dieser Maßnahmen auch für die Situation in Bayern geeignet.

Um eine gute Ausbildung innerhalb der externen Praktika zu sichern, ist es ratsam, Praktikumsförderungen mit **Mentorenprogrammen** zu verknüpfen. In diesen übernehmen NutztierpraktikerInnen die Rolle eines/r MentorIn für die Studierende. Begleitete Praktika mit individuellem Training zeigten im Ausland gute Ergebnisse, da rund 80% der PraktikantInnen nach Beendigung des Programms in den ländlichen Regionen ihrer Praktikumsstätten als TierärztInnen tätig wurden ((FVE), 2020). Vorteile eines Mentorenprogrammes für Studierende

sind der persönlichere Bezug zum Beruf und dem Kollegium sowie die Möglichkeit individuelle Fragen stellen zu können. Der Vorteil für die Praxen liegt darin, engagierten Nachwuchs persönlich kennen lernen und an die Praxis binden zu können. Aktuell besteht bereits ein Mentorenprogramm des bpts. Ob das Mentorenprogramm mit einem finanziellen Förderprogramm gekoppelt werden kann, sollte überprüft werden.

In einem Zwischenergebnis äußerten sich MARTINI u. ZIEKOW (2015) zu der Effektivität von Stipendien in der Humanmedizin. Da Stipendien nicht in das Zulassungsverfahren eingreifen würden, bestünde gegenüber der Landarztquote eine geringere Eingriffsintensität. Möglicherweise besser qualifizierte BewerberInnen würden durch Stipendien nicht vom Studium ausgeschlossen. Daher seien Förderprogramme gegenüber Anpassungen des Zulassungsverfahrens „vorzugswürdig“.

**Erfahrungen aus dem Ausland zeigen, dass die Förderung von Praktika erfolgsversprechend ist und in Bayern Anwendung finden sollte. Studierende, die geförderte Praktika in ländlichen Regionen absolvierten, wurden dort später mit großer Wahrscheinlichkeit als TierärztInnen tätig. Da es einige Jahre dauern kann, bis Studierende nach Durchführung der Praktika das Studium abschließen und in der Nutztiermedizin tätig werden, ist die Maßnahme den mittel- bis langfristig wirksam werdenden Methoden zuzuordnen und dementsprechend frühzeitig einzuleiten.**

### 10.3.3.3 Anpassung des Zulassungsverfahrens

Die Zulassung betreffende Maßnahmen stellen aufgrund der Regelstudienzeit von fünfeinhalb Jahren eine langfristig wirksam werdende Maßnahme dar. Hintergründe zum derzeitigen Ablauf des Zulassungsverfahrens in der Tiermedizin werden in Kapitel 4.1.2 Zulassungsverfahren beschrieben.

Kritiker des Zulassungsverfahrens äußern, dass der Fokus im Zulassungsverfahren zu sehr auf den Numerus Clausus gelegt und damit besser geeignete Bewerbende nicht zum Tiermedizinstudium zugelassen werden würden. Stattdessen sollten Motivationen und realistische Erwartungen abgefragt werden ((bpt e.V.), 2021; FÄRBER, 30.10.2021). In Australien hatten Auswahlgespräche jedoch nur eine geringe Aussagekraft darüber, wer nach dem Studium tatsächlich in die Nutztiermedizin ging (HEATH, 2002b). Auch die Umfrageergebnisse zeigen, dass die spätere Berufswahl betreffende Entscheidungen sich im Laufe des Studiums ändern können. Aufgrund dieser Streuwirkung, stellt eine Verfeinerung des Zulassungsverfahrens durch **Auswahlgespräche** keine zuverlässige Maßnahme dar. Zudem sind Auswahlgespräche mit einem hohen personellen Aufwand verbunden und juristisch leicht anfechtbar (GÖBEL, 2021).

Die Einführung einer **LandtierärztInnenquote** kombiniert Auswahlgespräche mit einer Verpflichtungserklärung zur Berufsausübung in ländlichen Regionen. Wird die Quote ähnlich der Landarztquote umgesetzt, so können daran teilnehmende Tiermedizinstudierende gleichermaßen dazu verpflichtet werden, nach dem Studium in unterversorgten Regionen Bayerns tätig zu werden. Ein Rücktritt von dem Vertrag wäre nur in Ausnahmefällen möglich und könnte durch den Einsatz von Sanktionsmechanismen bei Pflichtverletzung erschwert werden. Die LandtierärztInnenquote verspricht daher mehr Zuverlässigkeit, als es alleinige Auswahlgespräche vermögen.

Ein ähnliches Verfahren in der Tiermedizin wurde in anderen deutschsprachigen Ländern bisher nicht beschrieben. Als Vorbild für die LandtierärztInnenquote kann daher die Landarztquote in der Humanmedizin herangezogen werden. Wie die Landarztquote in Bayern genau umgesetzt wurde, kann in Kapitel 4.8.2 Umsetzung der Landarztquote in Bayern nachgelesen werden. Da die Landarztquote erst vor Kurzem eingeführt wurde, gibt es bisher keine nachweislichen Belege für dessen Effektivität. Es ist grundsätzlich denkbar, dass Verpflichtete nach Erfüllung ihrer Verpflichtung das Tätigkeitsfeld wechseln und die ländliche Region wieder verlassen.

In dem Gutachten von MARTINI u. ZIEKOW (2015) wurde die Umsetzbarkeit der Landarztquote in der Humanmedizin unter Betrachtung verfassungsrechtlicher Aspekte beurteilt. Eine ausführlichere Darstellung der Thematik ist Kapitel 4.8.1 Landarztquote zu entnehmen, weshalb die Ergebnisse hier nur kurz zusammengefasst werden sollen: Zu überprüfen seien laut Autoren die Zulässigkeit der Quote in Hinblick auf die Berufsfreiheit der abgelehnten Bewerbenden in Bezug auf das Teilhaberecht. Um eine solche Quote zu rechtfertigen müssten Angemessenheit und Erforderlichkeit gegeben sein. Nebst der Prüfung auf Angemessenheit sei für die Einführung der Quote eine Erforderlichkeitsprüfung nötig, da der öffentliche Bedarf vor Allem dann als Auswahlkriterium berücksichtigt werden dürfe, „wenn anderenfalls schwere und nachweisbare Gefahren für ein besonders wichtiges Gemeinschaftsgut drohen, die sich nicht anders abwenden lassen. Zudem dürften Grundrechte (berufliche Entfaltungsfreiheit, freie Ortswahl) nur bei Vorliegen verfassungsrechtlicher Rechtfertigungsgründen eingeschränkt werden. Rechtfertigungsgründe wären durch Ausstiegsoptionen von der Verpflichtungserklärung sowie durch die Möglichkeit Bewerbender zur Auswahl zwischen mehreren Wohnorten gegeben. Die Sorge vor einer schlechteren fachlichen Qualifikation entkräfteten die Autoren. Mindestanforderungen an die Zulassung (Abitur) würden ebenso bleiben wie die Studieninhalte für alle Studierende gleichermaßen bestehen, weshalb eine ebenso gute Ausbildung und fachliche Qualifikation zu erwarten ist. MARTINI u. ZIEKOW (2015) kamen zu dem Schluss, dass die Landarztquote in der Humanmedizin verfassungsrechtlich umsetzbar und wirksam sei.

Abgesehen von der bereits eingeführten Landarztquote und der ÖGD-Quote, sind die Zulassungsverfahren in Human- und Tiermedizin ähnlich. Wird eine LandtierärztInnenquote nach dem Vorbild der Humanmedizin eingeführt, kann die Wahrung der fachlichen Qualifikation auch in der Tiermedizin angenommen werden. Inwieweit die gleichen verfassungsrechtlichen Voraussetzungen für die Einführung einer LandtierärztInnenquote gegeben sind, müsste vorher geprüft werden.

Zu bedenken ist zudem, dass es nicht ausreichen kann, angehende TierärztInnen für eine Tätigkeit in der Nutztiermedizin zu verpflichten, wenn durch die Berufsausübung kein ausreichendes hohes Einkommen zur Aufrechterhaltung derselben Tätigkeit erwirtschaftet werden kann. Die Finanzierung kurativer Leistungen von HumanmedizinerInnen wird durch das Krankenkassensystem gesichert. Darüber hinaus erhalten Hausarztpraxen in schwächer besiedelten, ländlichen Gebieten zur Steigerung ihres Einkommens finanzielle Unterstützung durch die KV. Die Voraussetzungen für die Einführung einer Quote weichen daher in der Frage nach der wirtschaftlichen Machbarkeit maßgeblich von den Gegebenheiten in der Nutztiermedizin ab. Als zwingende Voraussetzung für die Einführung einer LandtierärztInnenquote muss zunächst die Wirtschaftlichkeit einer nutztiermedizinischen Tätigkeit in Bayern gewährleistet werden.

**Aufgrund der unterschiedlichen Voraussetzungen in Human- und Tiermedizin wird von dem alleinigen Einsatz einer LandtierärztInnenquote in Bayern abgeraten. Für die Vorbeugung des bereits im Jahre 2025 erwarteten Mangels werden die Effekte einer LandtierärztInnenquote ferner nicht ausreichend früh einsetzen. Sie kann daher nur als ergänzende Maßnahme eingeführt werden, um geeigneten BewerberInnen mit Interesse an der Nutztiermedizin den Zugang zum Beruf erleichtern. Voraussetzung für die Einführung einer LandtierärztInnenquote muss die Gewährleistung eines ausreichend hohen und gesicherten Einkommens in der Nutztierpraxis sein.**

#### **10.3.3.4 Erhöhung der Studierendenzahl**

Der Fachkräftemangel in der Veterinärmedizin betrifft auch andere Tätigkeitsfelder der Branche (Kapitel 4.3 Fachkräftemangel in anderen veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern). Durch das derzeit hohe Angebot an Arbeitsplätzen haben TierärztInnen viele Möglichkeiten in andere, womöglich attraktivere, veterinärmedizinische Tätigkeitsfelder abzuwandern. Es scheint ein logischer Schluss, einem Mangel an Fachkräften durch eine Erhöhung der Zahl der Berufseinsteigenden entgegen zu wirken. Da durch das Tool trotz sinkender Betriebszahlen in der bayerischen Nutztiermedizin ein Mangel an NutztierärztInnen prognostiziert wird, soll im Folgenden eine Erhöhung der Studierendenzahl diskutiert werden. Aufgrund der langen Studienzeit versteht sich die Erhöhung der Studierendenzahl als eine

langfristig wirksam werdende Maßnahme. Erste Effekte würden sich frühestens 2028 bemerkbar machen.

Grundsätzlich kann die Studierendenzahl entweder durch Erhöhung der Anzahl von Studienplätzen an bereits bestehenden Universitäten oder durch die Errichtung einer neuen Hochschule angehoben werden. Die einzige Ausbildungsstätte, die das Tiermedizinstudium in Bayern anbietet, ist die LMU München. Die **Studierendenanzahl an der LMU** kann jedoch nicht ohne Weiteres angehoben werden, da es für den steigenden Betreuungsaufwand aktuell nicht ausreichend Lehrpersonal gibt: Die Anzahl bereitgestellter Tiermedizinstudienplätze an der LMU München hängt zusammen mit der Anzahl an Lehrpersonal und wird jährlich anhand der Kapazitätsrechnung ermittelt (Kapitel 4.1.1 StudienbewerberInnen und ). Vorgaben zur Kapazitätsrechnung sind im Gesetz über die Hochschulzulassung in Bayern und in der Hochschulzulassungsverordnung festgehalten. Des Weiteren hat die neu erbaute Tierärztliche Fakultät der LMU in Oberschleißheim Aufnahmekapazitäten für maximal 300 Studierende je Jahrgang. Mit 306 ausgewiesenen Studienplätzen für das Wintersemester 2021/22 wurden die Kapazitäten bereits ausgereizt. Darüber hinaus ist eine optimale Ausbildung mit einer höheren Anzahl Studierender nicht möglich, da Betreuungsschlüssel und verfügbare Patienten an der LMU zum aktuellen Stand bereits an ihre Grenzen stoßen (GÖBEL, 15.10.2021).

Die Gesamtstudierendenanzahl in Bayern könnte durch die **Errichtung einer neuen Hochschule**, z. B. in einem unterversorgten Gebiet angehoben werden. So reagierten z.B. einige europäische Länder auf einen TierärztInnenmangel mit der Erhöhung ihrer Studierendenzahl ((FVE), 2020) und Australien mit dem Bau drei neuer tiermedizinischer Fakultäten ((AVA), 2015). Eine Hochschule in einem unterversorgten Gebiet zu errichten, beruht auf einem ähnlichen Grundgedanken wie die Förderung von Praktika: Studierende werden an den Studienort gebunden und bleiben auch nach Studienabschluss vermehrt in der Region sesshaft (MARTINI u. ZIEKOW, 2015). Studien aus Australien und Tschechien zeigen dagegen, dass die Erhöhung der Studierendenzahl nicht zwingend vor einer Ungleichverteilung in unterversorgten Regionen schützt ((AVA), 2015; (FVE), 2020). Der Bau der neuen Fakultät in Oberschleißheim zeigt auch, dass die Kosten für die Errichtung einer neuen Hochschule inkl. Universitätskliniken sehr hoch sind. Spezielle veterinärmedizinische Einrichtungen, wie z.B. die Tierkliniken, seien hierbei die größten Kostenfaktoren (GÖBEL, 2021). Die private Universität UMIT Tirol führt aktuell eine Machbarkeitsstudie über die Einführung des Studiengangs Tiermedizin an einer privaten Universität durch: Tiermedizinstudierende müssten sich fünf Jahre für eine tierärztliche Tätigkeit in Tirol verpflichten, und im Gegenzug dafür würde das Land die Studiengebühren übernehmen ((UMIT), 05.02.2019). Ein anderes Modell wird bereits in England umgesetzt: während der theoretische Teil des Studiums größtenteils an der Universität erfolgt, findet die intramurale klinische Ausbildung nicht nur an Tierkliniken der eigenen Fakultät statt, sondern auch an

diversen kollaborierenden Privatpraxen und -kliniken, sowie weiteren wissenschaftlichen Institutionen ((Buckingham Equine Vets), 28.10.2021; (Royal Veterinary College University London), 17.11.2021). Ob ein ähnliches Modell in Bayern eingeführt werden kann, müsste geprüft werden. Die ersten zwei Jahre Theorie könnten in einer unterversorgten Region gelehrt und die Vielzahl an Pflichtpraktika durch Praktikumsblöcke (mit rotierendem Modell) in unterversorgten Gebieten absolviert werden. Neben einer Kostenersparnis, da keine Universitätskliniken erbaut und fortlaufend finanziert werden müssten, gelten auch hier die Vorzüge finanzierter Praktika für Studierende (Kapitel 10.3.3.2 Förderung der praktischen Ausbildung).

MARTINI u. ZIEKOW (2015) beurteilten eine Erhöhung der Gesamtstudierendenanzahl in der Humanmedizin aufgrund der hohen Streuwirkung als nicht ausreichende Maßnahme. Da die Tiermedizin, ähnlich zur Humanmedizin, eine Vielzahl an möglichen Berufszweigen bietet, kann für sie gleichermaßen eine Streuwirkung angenommen werden. Es kann nicht garantiert werden, dass durch vermehrte Ausbildung auch tatsächlich mehr TierärztInnen eine nutztiermedizinische Tätigkeit in Bayern ergreifen.

**Eine Erhöhung der Studierendenzahl ist aufgrund der Streuwirkung und des späten Wirkungseintrittes zur Vorbeugung des prognostizierten NutztierärztInnenmangels derzeit nicht als Maßnahme gegen einen NutztierärztInnenmangel geeignet. Vor dem Hintergrund eines möglichen, bundesweiten TierärztInnenmangels, sollte der Ansatz zur Errichtung einer neuen Hochschule jedoch nicht gänzlich verworfen und weiterverfolgt werden.**

#### 10.3.4 Initiierung von Folgestudien

In Anbetracht der Meldungen über Fachkräftemangel in den meisten veterinärmedizinischen Tätigkeitsfeldern, sollte ein **bundesweiter TierärztInnenmangel** ausgeschlossen werden. Manche Maßnahmen könnten ansonsten durch einen verstärkten Zug auf junge TierärztInnen die Problematiken anderer Bereiche verschlimmern. Durch das steigende Interesse an Teilzeitmodellen ist ein künftig steigender Bedarf an tierärztlicher Arbeitskraft anzunehmen. Ein TierärztInnenmangel sollte durch eine Statuserhebungen in allen Berufsfeldern untersucht und ausgeschlossen werden, bevor spezifische Schritte eingeleitet werden.

Es besteht Bedarf an einer aussagekräftigeren Datenlage. Hilfreich könnten z.B. **longitudinale AbsolventInnenbefragungen** sein, um die Herausforderungen des Berufseinstieges klarer zu porträtieren und (Ab-)Wanderungen nachverfolgen zu können. Mit nur fünf Ausbildungsstätten in Deutschland ist die nationale Streuung der TierärztInnen sehr groß. Bundesländer ohne entsprechendes veterinärmedizinisches Bildungsangebot müssen

auch mit einbezogen werden (thematisch, sowie ggf. finanziell). Solche Befragungen hätten Potenzial zu Langzeitstudien im Hinblick auf die Bewertung von regulierenden Maßnahmen, zum Beispiel zum Gegensteuern eines NutztierärztInnenmangels, und deren Ansatzpunkte.

Der **Einfluss von Betriebsgrößen** sowie der tierartspezifischen **Betriebsarten** auf den zeitlichen Aufwand tierärztlicher Leistungen und dadurch den Bedarf an NutztierärztInnen sollte untersucht und in die zukünftige Bedarfsplanung aufgenommen werden (Kapitel 8.4 Toolkritik und Empfehlungen zur Ausbesserung). Im vorliegenden Tool wurden diese Faktoren nicht berücksichtigt und stellen mögliche Schwachpunkte der aktuell möglichen Bedarfsberechnungen dar (RITZMANN, 08.11.2021).

## 10.4 Fazit

Aufgrund der Umfrageergebnisse kann angenommen werden, dass Bayern aktuell adäquat mit NutztierärztInnen versorgt ist. Anhand des erstellten Tools lassen sich verschiedene Bedarfsszenarien ermitteln. Welches Szenario eintreten wird, kann abschließend nicht mit vollständiger Sicherheit gesagt werden. Realistisch scheint, dass in Bayern mindestens 169 NutztierärztInnen für das Jahr 2025 fehlen werden. Im regionalen Vergleich prognostiziert das Tool den größten Mangel an NutztierärztInnen für Schwaben, Niederbayern und die Oberpfalz. Da das Tool nicht vorhersagen kann, wie sich Berufseinsteigende tatsächlich auf die Regierungsbezirke verteilen werden, kann die tatsächliche Ungleichverteilung von der prognostizierten abweichen. Damit das Tool künftig präzisere Prognosen berechnen kann, muss die Datenerhebung der bayerischen TierärztInnenschaft erweitert und das Tool weiterentwickelt werden. Empfehlungen zur Verbesserung der Datenerhebung sowie Kritik zum Tool sind dem Kapitel 8.4 Toolkritik und Empfehlungen zur Ausbesserung zu entnehmen.

Da für 2025 ein genereller bayernweiter Mangel sowie zusätzlich eine Ungleichverteilung der NutztierärztInnen innerhalb Bayerns angenommen werden können, sollten vorbeugende Maßnahmen eingeleitet werden. Diese sollten die Zahl an NutztierärztInnen zum einen bayernweit und zum anderen gezielt in unterversorgten Regionen Bayerns erhöhen. Um dem 2025 erwarteten Mangel frühzeitig und nachhaltig entgegenwirken zu können, wird der kombinierte Einsatz aus kurz- bis langfristigen Maßnahmen empfohlen.

Oberstes Ziel dieser Maßnahmen ist die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden Akut- und Notfallversorgung von Nutztieren. Hierzu sollten vor allem die kurzfristigen Maßnahmen zur initialen und fortlaufenden Finanzierung bayerischer Nutztierpraxen schnellstmöglich eingeleitet werden. Die untersuchten Maßnahmen mit mittelfristigem Wirkungseintritt stellten keine ausreichende Wirksamkeit zum Verhindern einer Unterversorgung von Nutztieren dar. Für eine langfristige und nachhaltig stabile Nutztiermedizin in Bayern sollen Bestrebungen zu einer regelmäßigen Anpassung der GOT unterstützt, sowie die Ausbildung der Studierenden in extrauniversitären Praktika finanziell gefördert werden.

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Alter niedergelassener NutztierärztInnen nach Regierungsbezirken .....	- 38 -
Tabelle 2: NutztierärztInnen in Deutschland aus der Tierärztestatistik.....	- 38 -
Tabelle 3: NutztierärztInnen in Bayern aus der Tierärztestatistik der (Bundestierärztekammer e.V.) (05/2021) .....	- 39 -
Tabelle 4: Rückgang bayerischer Rinderbetriebe von 2011 bis 2020 .....	- 67 -
Tabelle 5: Rückgang bayerischer Schweinbetriebe von 2011-2020.....	- 70 -
Tabelle 6: Prognose der Bestands- und Tierzahlen von Rindern für das Jahr 2025.....	- 71 -
Tabelle 7: Abschätzung des zukünftigen Arbeitsvolumen angehender Hausärztinnen. Einflussfaktoren und Auswirkungen. (VAN DEN BUSSCHE, 2019).....	- 102 -
Tabelle 8: Verhältnis niedergelassener gegenüber angestellter TierärztInnen in Deutschland ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).....	- 108 -
Tabelle 9: Mittels Dreisatzes kalkulierte Grundgesamtheit der in Bayern tätigen NutztierärztInnen ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021).....	- 108 -
Tabelle 10: Gerundete Grundgesamtheit der praktizierenden NutztierärztInnen in Bayern anhand eigener Berechnungen.....	- 109 -
Tabelle 11: Mittels Dreisatzes kalkulierte Grundgesamtheit von NutztierärztInnen nach Regierungsbezirken auf Basis der Anzahl der Niedergelassenen ((Bayerische Landestierärztekammer), August 2021) und dem Verhältnis von Angestellten zu Niedergelassenen aus der Tierärztestatistik 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) .....	- 110 -
Tabelle 12: Private Daten der Umfrageteilnehmende im Vergleich zur Grundgesamtheit Tiermedizinstudierender in Deutschland .....	- 136 -
Tabelle 13: Anforderungen von Tiermedizinstudierenden an ihren künftigen Arbeitsplatz im Vergleich mit deren Berufsbild von der Nutztiermedizin .....	- 147 -
Tabelle 14: Private Daten der Umfrageteilnehmenden nach behandelten Tierarten im Vergleich zur Grundgesamtheit praktizierender TiermedizinerInnen in Deutschland.....	- 170 -
Tabelle 15: Beschäftigungsverhältnisse der Umfrageteilnehmenden nach Regierungsbezirken .....	- 173 -
Tabelle 16: Wochenstunden, Arbeits- und Urlaubstage nach Arbeitsverhältnis und Tierarten. ....	- 177 -

Tabellenverzeichnis	- 255 -
Tabelle 17: Anzahl an tierärztlichen Leistungen an einem durchschnittlichen Wochenende (gerundet) .....	- 179 -
Tabelle 18: Monatlich geleistete Notdienste nach Arbeitsverhältnis und Tierarten.....	- 179 -
Tabelle 19: Angaben zu körperlichen und mentalen Beschwerden in Abhängigkeit von der Anzahl Tage, an denen das Arbeitspensum stressfrei zu bewältigen ist. ....	- 190 -
Tabelle 20: Mentale Belastung - Koeffiziententabelle .....	- 192 -
Tabelle 21: Körperliche Belastung - Koeffiziententabelle .....	- 192 -
Tabelle 22: Berechnete Beispielfälle für die mentale und körperliche Belastung von NutztierärztInnen.....	- 193 -
Tabelle 23: Freitext-Antworten der TierärztInnen zu den Nachteilen von Frauen in der Nutztiermedizin .....	- 196 -
Tabelle 24: Freitext-Antworten der TierärztInnen zu den Nachteilen von Männern in der Nutztiermedizin .....	- 196 -
Tabelle 25: Gegenüberstellung des Berufsfeldes „Nutztiermedizin“ mit dem Berufsbild Tiermedizinistudierender.....	- 198 -
Tabelle 26: Bedarfsermittlung für 2025 unter Berücksichtigung verschiedener Szenarien von Berufsausscheidenden. ....	- 217 -
Tabelle 27: Bedarfsermittlung für 2025 auf Grundlage der Altersstrukturen niedergelassener TierärztInnen je Regierungsbezirk bei einem Teilzeitanteil von 31%.....	- 217 -
Tabelle 28: Ermittlung des bayernweiten Bedarfs an NutztierärztInnen für das Jahr 2025 unter Berücksichtigung verschiedener Szenarien von Berufsausscheidenden.....	- 218 -
Tabelle 29: Rinder je Nutztierarzt/-ärztin 2020 und 2025 .....	- 219 -
Tabelle 30: Vergleich der Toolergebnisse (A) mit der Einschätzung des künftigen Bedarfs durch die umfrageteilnehmenden TierärztInnen (B) .....	- 231 -

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Entwicklung der Studienplatzbewerber und Studienplätze von 1997 bis 2016 aus Praktiker im Wandel (KERSEBOHM, 2018) (Abbildung links) mit Ergänzung der von Hochschulstart zur Verfügung gestellten Daten ab 2017/18 (rechts).....	- 17 -
Abbildung 2: Pflichtpraktika gemäß TAppV und Studienordnung ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), o.J.).....	- 23 -
Abbildung 3: Studierendenevaluation der Praktika im Bereich Schweine von 2015-2021-	24 -
Abbildung 4: Studierendenevaluation der Praktika im Bereich Rinder von 2015-2021 .....	- 24 -
Abbildung 5: Studierendenevaluation der Praktika in Gemischtpraxen von 2015-2021 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 25 -
Abbildung 6: Studierendenevaluation der Klinik für Wiederkäuer (links) und der Klinik für Schweine (rechts) der LMU-München ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 26 -
Abbildung 7: Studierendenevaluation der Rotation/Schwerpunktklinik in der Klinik für Wiederkäuer LMU-München von 2015-2021* ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 26 -
Abbildung 8: Studierendenevaluation der Rotation/Schwerpunktklinik in der Klinik für Schweine LMU-München von 2015-2021* ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 27 -
Abbildung 9: Entwicklung veterinärmedizinischer HochschulabsolventInnen in Deutschland von 1990 - 2019 .....	- 28 -
Abbildung 10: Berufswünsche Tiermedizinistudierender der LMU im 10. Semester von 2015-2021 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 30 -
Abbildung 11: Evaluation der Auswirkungen von Rotation/Schwerpunktklinik auf den Berufswunsch Tiermedizinistudierender an der LMU von 2015-2021 ((Studiendekanat Tierärztliche Fakultät LMU München), 2021).....	- 30 -
Abbildung 12: Entwicklung der Gesamtzahl Tierärztlicher Praxen und deren einzelner Formen in Deutschland von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020) .....	- 32 -

Abbildung 13: Entwicklung der Gesamtzahl Tierärztlicher Praxen und deren einzelner Formen in Bayern von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020) .....	- 33 -
Abbildung 14: Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse im Vergleich zur Gesamtpraxiszahl in Deutschland von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020) .....	- 34 -
Abbildung 15: Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse im Vergleich zur Gesamtpraxiszahl in Bayern von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020).....	- 35 -
Abbildung 16: Entwicklung niedergelassener und angestellter TiermedizinerInnen in Deutschland von 2001 bis 2016 (Bundestierärztekammer e.V. 2002 bis 2017 zitiert nach (KERSEBOHM, 2018)).....	- 36 -
Abbildung 17: Altersstruktur der Tierärzteschaft in Deutschland. Anzahl Stand 31.12.2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 05/2021) .....	- 37 -
Abbildung 18: Entwicklung der Anzahl niedergelassener TierärztInnen nach behandelten Tierarten von 2010 bis 2020 ((Bundestierärztekammer e.V.), 2010 bis 2020) .....	- 40 -
Abbildung 19: Angaben zur Altersverteilung der angestellten TierärztInnen (SCHÜNEMANN u. (et. al.), 2021) .....	- 44 -
Abbildung 20: Zufriedenheiten in Abhängigkeit von der Anzahl tatsächlicher Wochenarbeitsstunden (KERSEBOHM, 2018).....	- 52 -
Abbildung 21: Zusammensetzung der Arbeitszeit (KERSEBOHM, 2018) .....	- 52 -
Abbildung 22: BGW Versicherungsfälle (STILLER-WÜSTEN et al., 2017) .....	- 55 -
Abbildung 23: Anzahl bayerischer Rinderbetriebe nach Regierungsbezirken, Entwicklung von 2011 bis 2020.....	- 67 -
Abbildung 24: Prozentuale Entwicklung der Rinderbetriebe und der Rinderanzahl von 2011 bis 2020 .....	- 68 -
Abbildung 25: Abbildung 8: Anzahl bayerischer Schweinebetriebe nach Regierungsbezirken, Entwicklung von 2011 bis 2020.....	- 69 -
Abbildung 26: Prozentuale Entwicklung der Schweinebetriebe und der Schweineanzahl von 2011 bis 2020.....	- 70 -
Abbildung 27: Prognose der Anzahl bayerischer Rinderbetriebe für das Jahr 2025 mittels linearer Regression.....	- 71 -

Abbildungsverzeichnis	- 258 -
Abbildung 28: Schätzung der Anzahl in Bayern gehaltener Rinder für 2025 mittels linearer Regression.....	- 72 -
Abbildung 29: Darstellung eines exponentiellen Trends hin zu größeren Rinderbetrieben basierend auf den Daten von 2011 bis 2020 .....	- 72 -
Abbildung 30: Internationaler Blick: Anreizmaßnahmen im Vergleich in enger Anlehnung an Arentz 2017, S. 40 (ZERTH, 2020).....	- 93 -
Abbildung 31: Versorgungsgrade und deren (Förder-)Maßnahmen ((KVB), 2021) .....	- 100 -
Abbildung 32: Von den Studierenden präferierte Anzahl an Wochenarbeitsstunden .....	- 138 -
Abbildung 33: Wichtigkeit der Weiterbildungsmöglichkeiten bei der Arbeitsplatzwahl in Prozent.....	- 139 -
Abbildung 34: Bedeutung der Teamatmosphäre für Studierende bei der Wahl des Arbeitsplatzes in Prozent .....	- 140 -
Abbildung 40: Bedeutung der Wertschätzung durch Kollegium und Vorgesetzte bei der Wahl des Arbeitsplatzes in Prozent.....	- 141 -
Abbildung 36: Von den Tiermedizinstudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für BerufseinsteigerInnen in der Nutztiermedizin. ....	- 143 -
Abbildung 37: Von den Tiermedizinstudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für Angestellte mit Berufserfahrung in der Nutztiermedizin. ....	- 143 -
Abbildung 38: Von den Tiermedizinstudierenden erwartete brutto-Monatsgehälter für Selbstständige in der Nutztiermedizin. ....	- 144 -
Abbildung 39: Studierendenmeinung zu dem Zugang zur Nutztiermedizin .....	- 146 -
Abbildung 40: Diskrepanzen zwischen den Anforderungen von Tiermedizinstudierenden an ihren künftigen Arbeitsplatz und deren Berufsbild von der Nutztiermedizin .....	- 153 -
Abbildung 41: Berufswünsche Tiermedizinstudierender vor und während des Studiums.....	- 159 -
Abbildung 42: Wunsch-Heimatort Studierender in 5 Jahren nach Größe des Wohnortes .....	- 163 -
Abbildung 43: Persönliche Gründe Tiermedizinstudierender gegen eine Bewerbung auf eine hypothetische LandtierärztInnenquote (N=745) .....	- 164 -
Abbildung 44: Altersverteilung der Umfrageteilnehmende nach Geschlecht .....	- 168 -
Abbildung 45: Altersverteilung der Umfrageteilnehmende nach Arbeitspositionen.....	- 169 -

Abbildungsverzeichnis	- 259 -
Abbildung 46: Anzahl der UmfrageteilnehmerInnen nach bayerischen Regierungsbezirken unter Berücksichtigung des Geschlechts .....	- 170 -
Abbildung 47: Beschäftigungsverhältnisse nach Alter.....	- 173 -
Abbildung 48: Beschäftigungsverhältnis der Umfrageteilnehmenden mit Unterteilung nach Geschlecht .....	- 173 -
Abbildung 49: Nebentätigkeiten und zusätzliche Tätigkeiten von NutztierärztInnen.....	- 181 -
Abbildung 50: Pläne angestellter TierärztInnen zur Selbstständigkeit.....	- 182 -
Abbildung 51: Pläne angestellter TierärztInnen zu einer Spezialisierung im Nutztierbereich.....	- 184 -
Abbildung 52: Zufriedenheit der NutztierärztInnen mit ihrem Einkommen.....	- 185 -
Abbildung 53: Zufriedenheit der PraxisinhaberInnen mit ihren Arbeitszeiten .....	- 187 -
Abbildung 54: Karrieremöglichkeiten für a) Nutztierärztinnen und b) Nutztierärzte .....	- 188 -
Abbildung 55: Berufsentscheidung von NutztierärztInnen für a) die Nutztiermedizin und b) die Tiermedizin.....	- 189 -
Abbildung 56: Anzahl an Umfrage-teilnehmender Praxen nach Regierungsbezirken und Tierarten.....	- 201 -
Abbildung 57: Praxisgrößen nach Anzahl dort arbeitender TierärztInnen (InhaberInnen und Angestellte zusammen).....	- 202 -
Abbildung 58: Durchschnittliche Strecke zwischen Praxis und landwirtschaftlichen Betrieben in km mit Differenzierung nach Regierungsbezirken .....	- 206 -
Abbildung 59: Durchschnittliche Anfahrtszeit eines landwirtschaftlichen Betriebs in einem Notfall nach Regierungsbezirken .....	- 207 -
Abbildung 60: Gegenüberstellung der Anteile tierärztlicher Versorgungsleistungen in der Gesamtheit der Umfrage-teilnehmenden Nutztierpraxen nach Tierarten für a) Rinder und b) Schweine.....	- 209 -
Abbildung 61: Pläne zur Führung bayrischer Nutztierpraxen in 5 Jahren.....	- 210 -
Abbildung 62: Einschätzung der aktuellen veterinärmedizinischen Versorgung von Rindern in den bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent. ....	- 213 -
Abbildung 63: Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgung von Rindern in 5 Jahren nach bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent. ....	- 213 -

Abbildungsverzeichnis	- 260 -
Abbildung 64: Einschätzung der aktuellen veterinärmedizinischen Versorgung von Schweinen in den bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent. ....	- 214 -
Abbildung 65: Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgung von Schweinen in 5 Jahren nach bayerischen Regierungsbezirken ohne Berücksichtigung der „unsicheren“ TierärztInnen. Angabe in Prozent. ....	- 215 -
Abbildung 66: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Rindern auf Regierungsebene .....	- 223 -
Abbildung 67: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Rindern auf Landkreisebene.....	- 223 -
Abbildung 68: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Schweinen auf Regierungsebene .....	- 224 -
Abbildung 69: Tierärztliche Einschätzung der aktuellen Versorgungslage von Schweinen auf Landkreisebene .....	- 225 -
Abbildung 70: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Rindern in 5 Jahren auf Regierungsebene.....	- 231 -
Abbildung 71: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Rindern in 5 Jahren auf Landkreisebene.....	- 232 -
Abbildung 72: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Schweinen in 5 Jahren auf Regierungsebene.....	- 232 -
Abbildung 73: Tierärztliche Einschätzung der Versorgungslage von Schweinen in 5 Jahren auf Landkreisebene.....	- 233 -
Abbildung 79: Postalischer Aufruf (2 Seiten) über die BLTK und den bpt vom 03.05.2021 .....	- 288 -
Abbildung 80: Aufrufe der BLTK auf der eigenen Webseite und per Mail vom 01.05.2021 .....	- 290 -
Abbildung 81: Aufruf auf der Webseite von Vetion vom 04.05.2021 .....	- 291 -
Abbildung 82: Aufruf auf der Webseite von VetsOnline vom 05.11.2021 .....	- 291 -
Abbildung 83: Artikel auf der Vetline-Webseite vom 08.05.2021 .....	- 292 -
Abbildung 84: Facebook-Aufruf des bpt vom 05.05.2021 .....	- 293 -
Abbildung 85: Persönlicher Aufruf in der Facebook-Gruppe "TierärztInnen unter sich" vom 04.05.2021 .....	- 294 -

Abbildung 86: Kausaldiagramm zur Darstellung verschiedener Einflüsse auf die Anzahl der durch eine/n Tierarzt/-ärztin betreuten Betriebe..... - 365 -

Abbildung 87: Kausaldiagramm zur Darstellung verschiedener Einflüsse auf das Berufsbild und den späteren Tätigkeitswunsch von Studierenden..... - 366 -

## Abkürzungsverzeichnis

AdH.....	Auswahlverfahren der Hochschulen
ArbZG .....	Arbeitszeitgesetz
ASP .....	Afrikanische Schweinepest
AVA.....	Australian Veterinary Association
AVMA .....	American Veterinary Medical Association
BaT .....	Bund angestellter Tierärzte e.V.
BayHZG.....	Gesetz über die Hochschulzulassung in Bayern
BayLARztG.....	Bayerisches Land- und Amtsarztgesetz, Bayerisches Land- und Amtsarztgesetz
BeLA .....	Programm Beste Landpartie Allgemeinmedizin
BGW .....	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
BMBF .....	Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung
BMEL .....	Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
BMG .....	Bundesministerium für Gesundheit
bpt.....	Bundesverband praktizierender Tierärzte e.V.
BTK .....	Bundestierärztekammer e.V.
BVerfG.....	Bundesverfassungsgericht
bvvd.....	Bundesverband der Veterinärmedizinierenden Deutschland e.V.
c.p.....	cet.par. (dt. sinngemäß "unter sonst gleichen Bedingungen")
CNW .....	Curricularnormwert
DTB.....	Deutsches Tierärzteblatt
DVBayLARztG .....	Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Land- und Amtsarztgesetzes
DVO .....	District Veterinarian Organisation
EBVS .....	European Board of Veterinary Specialisation
ENVI.....	Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
FVE .....	Federation of Veterinarians of Europe
G-BA .....	Gemeinsamer Bundesausschuss
GG .....	Grundgesetz
GKV-VSG.....	GKV-Versorgungsstärkungsgesetz
GKV-VStG .....	Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung
GMK .....	Gesundheitsministerkonferenz
GOT .....	Gebührenordnung für Tierärzte
GST .....	Gesellschaft Schweizer TierärztInnen und Tierärzte
HRG .....	Hochschulrahmengesetz
InVeKoS .....	Integriertes Verwaltungs- und Kontrollsystem
KapVO.....	Kapazitätsverordnung

KMK	Kultusministerkonferenz
KNW	Kompetenznetzwerk Nutztierhaltung
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVB	Kassenärztliche Vereinigung Bayern, Kassenärztliche Vereinigung Bayern
LfL	Bayerische Landesanstalt für Landwirtschaft
LGL	Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität
MedStipR	Medizinstipendienrichtlinie
MS	Microsoft
MVZ	Medizinische Versorgungszentren
NRW	Nordrhein-Westfalen
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst, Öffentlicher Gesundheitsdienst
RVC	Royal Veterinary College der University of London
SGB	Sozialgesetzbuch
StabLab	Statistisches Beratungslabor der LMU München
StMELF	Bayerisches Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten
StMGP	Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
StMUV	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz
TAppV	Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten
TMS	Test für Medizinische Studiengänge
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
TVT	Tierärztliche Vereinigung für Tierschutz e.V.
VBS	Voluntary Bonding Scheme for Veterinarians
Vetmeduni Vienna	Veterinärmedizinische Universität Wien
VUK	Verbund unabhängiger Kleintierkliniken
WBO	Weiterbildungsordnung
WS	Wintersemester
ZEQ	Zusätzliche Eignungsquote
ZKL	Zukunftskommission Landwirtschaft
ZV	Zentrales Vergabeverfahren

**Abkürzungen der Methodik**

k.A.	keine Angabe
m	Median
mod	Modus
n	relative Teilnehmendenzahl
N	Gesamtteilnehmendenzahl
s	Standardabweichung
x	Mittelwert

## Literaturverzeichnis

- AHRENS, F. (29.09.2021): Anzahl Tiermedizinstudierender an der LMU München, München; letztes Update: 29.9.2021.
- ALLMENDINGER, J., KIENZLE, E., FELKER, K., FUCHS, S. (2003): Und dann geht's Stück für Stück weiter hoch oder auch nicht. Abschlussbericht des Forschungsprojektes über die Karrierewege von Männern und Frauen an der Tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München, München.
- ANDRUS, D.M., GWINNER, K.P., PRINCEMAY, J.B. (Hrsg.) (2006): Food Supply Veterinary Medicine Coalition Report. Estimating FSVM Demand and Maintaining the Availability of Veterinarians for Careers in Food Supply Related Disciplines in the United States and Canada.
- AVA (2015): Australian veterinary workforce modelling. An Australian Veterinary Association initiative.
- AVMA (2018): 2018 AVMA Report on THE MARKET FOR VETERINARY SERVICES.
- BARTRAM, D.J., BALDWIN, D.S. (2010): Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. *The Veterinary record* **166**, 388–397. doi:10.1136/vr.b4794.
- BARTRAM, D.J., SINCLAIR, J.M.A., BALDWIN, D.S. (2009): Alcohol consumption among veterinary surgeons in the UK. *Occupational medicine (Oxford, England)* **59**, 323–326. doi:10.1093/occmed/kqp060.
- BAUMGÄRTEL, O. (2016): Berufswunsch Tierärztin/Tierarzt. *Deutsches Tierärzteblatt* **64.**, 12–17.
- BAYERISCHE ÄRZTEVERSORGUNG (2021): Renteneintrittsalter bayerischer TierärztInnen; letztes Update: 2021.
- BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER (Dezember 2020a): Auflistung weitere Tätigkeiten; letztes Update: Dezember 2020.
- BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER (Dezember 2020b): Niedergelassene Tierärzte im Nutztierbereich; letztes Update: Dezember 2020.
- BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER (August 2021): Niedergelassene Tierärzt:innen in den bayerischen Bezirksverbänden, die Nutztiere behandeln - Daten von Juli 2021; letztes Update: August 2021.
- BAYERISCHE LANDESTIERÄRZTEKAMMER (November 2021): Datensatz Nutztierpraktiker:innen mit Altersstruktur; letztes Update: November 2021.

- BAYERISCHER BAUERNVERBAND (2021): Afrikanische Schweinepest; <https://www.bayerischerbauernverband.de/afrikanische-schweinepest>; letztes Update: 6.10.2021, letzter Zugriff: 6.10.2021.
- BAYERISCHER HAUSÄRZTEVERBAND (2021): Wer Was Wie wird gefördert? Die Förderprogramme für den hausärztlichen Nachwuchs.
- BAYERISCHES LANDESAMT FÜR GESUNDHEIT UND LEBENSMITTELSICHERHEIT (2021): Landarztquote und Quote für den öffentlichen Gesundheitsdienst; <https://www.landarztquote.bayern.de/index.htm>; letzter Zugriff: 9.6.2021.
- BAYERISCHES STAASMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE (18.10.2020): Beste Landpartie Allgemeinmedizin. Das BeLA-Programm; <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/bela-programm/>; letztes Update: 18.10.2020.
- BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE (29.09.2021a): Tierarzt/Tierärztin. Beantragung einer Approbation bei Ausbildung in einem Drittstaat.
- BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND PFLEGE (29.09.2021b): Tierarzt/Tierärztin; Beantragung einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs - Regierung von Oberbayern; [https://www.regierung.oberbayern.bayern.de/aufgaben/37198/244210/leistung/leistung\\_12126/index.html](https://www.regierung.oberbayern.bayern.de/aufgaben/37198/244210/leistung/leistung_12126/index.html); letztes Update: 25.10.2021, letzter Zugriff: 25.10.2021.
- BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR UMWELT UND GESUNDHEIT: Gesundheits-regionenplus. Entscheidungen vor Ort treffen; <https://www.gesundheitsregionenplus.bayern.de/>; letzter Zugriff: 18.10.2021.
- BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT, LANDESENTWICKLUNG UND ENERGIE (o.J.): Förderangebote Digitalisierung.
- BEGENY, C., RYAN, M. (2018): Gender Discrimination in the Veterinary Profession. A brief report of the BVA Employers' Study 2018.
- BENEKER, C. (14.7.2015): Zahnmedizin: Männer verzweifelt gesucht. Springer Medizin Verlag GmbH, Ärzte Zeitung.
- BERBERAT, P., FISCHER, M. (31.05.2018): Was wird aus den Medizinstudierenden? Ergebnisse zum Medizinstudium aus der Bayrischen Absolventenstudie MediBAP, Mainz.
- BERRY, S.L., SUSITAIVAL, P., AHMADI, A., SCHENKER, M.B. (2012): Cumulative trauma disorders among California veterinarians. *American journal of industrial medicine* **55**, 855–861. doi:10.1002/ajim.22076.
- BGW (06/2019): Jahresbericht 2018, Hamburg.

- BGW (01.07.2021): FAQ - Gefahrtarif und Veranlagung; <https://www.bgw-online.de/DE/Leistungen-Beitrag/Beitrag/FAQ/FAQ-Gefahrtarif.html>; letztes Update: 1.7.2021, letzter Zugriff: 1.7.2021.
- BINDER, D., TERZIEVA, B., UNGER, M., HAAG, N., MATHÄ, P., ENGLEDER, J. (2019): Veterinärmedizinische Versorgung in Österreich, Wien.
- BIRK, S. (11.10.2021): Anzahl Tiermedizinistudierender an der FU Berlin, Berlin; letztes Update: 11.10.2021.
- BISHOP, L. (2021): An international roundtable on the impact of Covid-19 on mental health in the veterinary team.
- BLAHA, T., BÖHME, I., HARTMANN, M., KUNZMANN, P., SCHÄFFER, J., WEBER, G. (2015): Der "Ethik-Kodex" der Bundestierärztekammer. Deutsches Tierärzteblatt **63**, 1090–1092.
- BLTK (2021): PRAXIS RECHT: Infos zu Schwangerschaft, Mutterschutz, Elternzeit; [https://www.bltk.de/news/news-einzelansicht/news-einzelansicht-startseite/?tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=1145&cHash=dd60e8ba1c8aff4aba8feafa6a2fabfb](https://www.bltk.de/news/news-einzelansicht/news-einzelansicht-startseite/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=1145&cHash=dd60e8ba1c8aff4aba8feafa6a2fabfb); letztes Update: 10.11.2021, letzter Zugriff: 10.11.2021.
- BMEL (2019): Nutztierstrategie. Zukunftsfähige Tierhaltung in Deutschland.
- BMEL (03.05.2021): Vorgehen zum Umbau der Tierhaltung bekräftigt.
- BMEL (04.08.2021): BMEL - Landwirtschaft - Zukunftskommission Landwirtschaft verabschiedet Abschlussbericht; <https://www.bmel.de/DE/themen/landwirtschaft/zukunftskommission-landwirtschaft.html>; letztes Update: 4.8.2021, letzter Zugriff: 23.9.2021.
- BMEL (10.08.2021): Klöckner: Durchbruch für bessere Förderbedingungen auf EU- Ebene für Tierwohlställe.
- BMEL (12.11.2021): Novellierung Tierärztegebührenordnung.
- BMFSFJ (21.06.2017): Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung.
- BMFSFJ (Juli 2020): Gleichstellungsstrategie der Bundesregierung. 1. Aufl., Berlin.
- BORCHERT KOMMISSION (2020): Empfehlungen des Kompetenznetzwerks Nutztierhaltung.
- BPT (2021): Tierärzteverband startet Unterschriftenkampagne gegen weitreichendes Antibiotikaverbot © Bundesverband Praktizierender Tierärzte e.V; [https://m.tieraerzteverband.de/bpt/presseservice/meldungen/2021\\_08\\_09\\_bpt-unterschriftenkampagne.php?redirectResize=1](https://m.tieraerzteverband.de/bpt/presseservice/meldungen/2021_08_09_bpt-unterschriftenkampagne.php?redirectResize=1); letztes Update: 28.9.2021, letzter Zugriff: 28.9.2021.

- BPT E.V. (Januar 2019): Leitlinien für die Durchführung einer „Tierärztlichen Bestandsbetreuung“ in Schweinebeständen.
- BPT E.V. (September 2019): Leitlinien für die Durchführung einer „Tierärztlichen Bestandsbetreuung“ Spezieller Teil Rinderbestände.
- BPT E.V. (2020): Zukunftskommission Landwirtschaft: bpt moniert fehlenden tierärztlichen Sachverstand;  
[https://m.tieraerzterverband.de/bpt/aktuelles/archiv/2020/2020\\_07\\_23\\_zukunftskommission-landwirtschaft.php](https://m.tieraerzterverband.de/bpt/aktuelles/archiv/2020/2020_07_23_zukunftskommission-landwirtschaft.php); letztes Update: 23.9.2021, letzter Zugriff: 23.9.2021.
- BPT E.V. (2021): Forderungen zur Bundestagswahl 2021: Tierärztemangel – Jetzt Gegensteuern!
- BPT E.V. (16.09.2021): Antibiotikaverbot für Tiere im Europaparlament abgelehnt: Ein guter Tag für die Antibiotikaresistenz-Bekämpfung.
- bpt e.V. (28.10.2021): Tierärztlicher Notdienst unter Druck. Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- BRUCHHÄUSER, I., NAHLINGER, S., WALTER, N., KAISER, R. (2015): Aktuelle Befragungsprojekte der Landesärztekammer Hessen zum ärztlichen Nachwuchs. Hessisches Ärzteblatt, 268–276.
- BTK (16.09.2021): Bangen um die Gesundheit unserer Tiere. BTK erfreut über Entscheidung des Europäischen Parlaments.
- BUCKINGHAM EQUINE VETS (28.10.2021): Awards, accreditation, partners, and membership - Buckingham Equine Vets; <https://buckinghamequinevets.com/accreditation-partners-and-membership/>; letztes Update: 28.10.2021, letzter Zugriff: 17.11.2021.
- BUND ANGESTELLTER TIERÄRZTE (2021): Die klinische Tiermedizin – ein sanierungsbedürftiger Altbau mit Charme und akuter Einsturzgefahr; <https://bundangestelltertieraerzte.de/die-klinische-tiermedizin-ein-sanierungsbeduerftiger-altbau-mit-charme-und-akuter-einsturzgefahr/>; letztes Update: 2.5.2021, letzter Zugriff: 5.10.2021.
- BUNDEMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (2017): Wichtiger Schritt zu modernem Medizinstudium: "Masterplan Medizinstudium 2020"; <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2017/1-quartal/masterplan-medizinstudium-2020.html>; letzter Zugriff: 29.9.2021.
- BUNDESAGENTUR FÜR ARBEIT (Juni 2019): Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt. Fachkräfteenpassanalyse, Nürnberg.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2021): Bundesamt in Zahlen 2020.

- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (2020): Ein-wan-de-rung von Fach-kräf-ten; <https://www.anererkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/fachkraefteeinwanderungsgesetz.php>; letzter Zugriff: 20.10.2021.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (7. März 2016): Landärzte; <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z//landaerzte.html>; letztes Update: 7.3.2016, letzter Zugriff: 9.9.2021.
- BUNDESREGIERUNG (2017): Nationale Nutztierstrategie vorgestellt; <https://www.bundesregierung.de/breg-de/bundeskanzlerin/nationale-nutztierstrategie-vorgestellt-753542>; letztes Update: 6.10.2021, letzter Zugriff: 6.10.2021.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E. V. (07/2020): Statistik 2019: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland, Deutsches Tierärzteblatt.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (06/2003): Statistische Untersuchungen über die Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland (Stand: 31. 12. 2002), Deutsches Tierärzteblatt.
- Bundestierärztekammer e.V. (2008): Schwangere in der tierärztlichen Praxis.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (2010 bis 2020): Statistiken 2010 bis 2020: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland; <https://www.bundestieraerztekammer.de/btk/statistik/>; letzter Zugriff: 27.10.2021.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (06/2013): Statistik 2012: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland, Deutsches Tierärzteblatt.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (2015a): Muster-Weiterbildungsordnung.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (2015b): Richtlinie über die an eine "Tierärztliche Klinik" zu stellenden Anforderungen (Klinikrichtlinie).
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (2018): Beschluss der Delegiertenversammlung der BTK vom November 2010 – aktualisiert durch Beschluss der Delegiertenversammlung 17. März 2018.
- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (2020a): "Notdienstgebühr" in der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Information für Patientenbesitzer.
- Bundestierärztekammer e.V. (2020b): „Notdienstgebühr“ in der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).
- Bundestierärztekammer e.V. (2020c): Zukunftskommission Landwirtschaft ohne Tierärzte! Deutsches Tierärzteblatt **68**, 968.

- BUNDESTIERÄRZTEKAMMER E.V. (05/2021): Statistik 2020: Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Zusammenstellung der Daten aus der Zentralen Tierärztedatei (Stand: 31. Dezember 2020).
- BUNDESVERBAND ANGESTELLTER TIERÄRZTE E.V. (15.01.2018): BaT Standards. 1. Aufl., Hannover.
- BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE E.V. (2017): Vergütungsmodelle für angestellte Tierärztinnen und Tierärzte in der Tierarztpraxis.
- Bundesverband praktizierender Tierärzte e.V. (2019): STELLUNGNAHME 17/1897.
- BUNDESVERBAND PRAKTIZIERENDER TIERÄRZTE E.V. (2020): Mindestgehaltsempfehlungen für langfristig angestellte Tierärztinnen und Tierärzte.
- BUNDESVERFASSUNGSGERICHT (19.12.2017): Leitsätze zum Urteil des Ersten Senats - 1 BvL 3/14 -, Rn. 1-253, 1-85; [http://www.bverfg.de/e/ls20171219\\_1bvl000314.html](http://www.bverfg.de/e/ls20171219_1bvl000314.html); letztes Update: 19.12.2017.
- BVERFG (8. Juli 1972): numerus clausus, numerus clausus I; letztes Update: 8.7.1972.
- BVERFG (2017): Urteil des Ersten Senats vom 19. Dezember 2017. 1 BvL 3/14 -, Rn. 1-253,; [http://www.bverfg.de/e/ls20171219\\_1bvl000314.html](http://www.bverfg.de/e/ls20171219_1bvl000314.html); letzter Zugriff: 8.6.2021.
- CHANDLER, S. (o.J.): Rural Placement Incentives Program for Veterinary Graduates.
- COLOPY, S.A., BUHR, K.A., BRUCKNER, K., MORELLO, S.L. (2019): The intersection of personal and professional lives for male and female diplomates of the American College of Veterinary Surgeons in 2015. *Journal of the American Veterinary Medical Association* **255**, 1283–1290. doi:10.2460/javma.255.11.1283.
- COMBA, A.-L. (2021): Geschlechterspezifische Chancen und Herausforderungen in der Veterinärmedizin in Deutschland. Resultate einer Umfrage, DVG Service GmbH, Gießen.
- DEBLITZ, C., ET. AL. (2021): Politikfolgenabschätzung zu den Empfehlungen des Kompetenznetzwerks Nutztierhaltung. Kurzfassung, Braunschweig.
- DEMIRCI, S., KAUFFELD-MONZ, M., SCHAAT, S. (2021): Perspektiven für die Telemedizin. Voraussetzungen der Skalierung und Marktpotential, Begleitforschung Smarte Datenwirtschaft Institut für Innovation und Technik (iit), Berlin.
- DESSAUER ZUKUNFTSKREIS (2014): WAS DENKEN DEUTSCHLANDS ZUKÜNFTIGE TIERÄRZTE? EINE STUDIE ÜBER STUDIERENDE DER VETERINÄRMEDIZIN; <https://www.dessauer-zukunftskreis.de/home.html>; letzter Zugriff: 18.11.2020.
- DESTATIS (2019): Wöchentliche Arbeitszeit.

- DEUTSCHER BAUERNVERBAND (2020): Corona-Virus und Landwirtschaft. Agrarmärkte im Lichte der Corona-Krise: 3. Statusbericht; <https://www.bauernverband.de/topartikel/corona-virus-und-landwirtschaft>; letztes Update: 6.10.2021, letzter Zugriff: 6.10.2021.
- DEUTSCHLAND.DE (2018): Stadt und Land: eine Beziehungsgeschichte; <https://www.deutschland.de/de/topic/leben/stadt-und-land-fakten-zu-urbanisierung-und-landflucht>; letztes Update: 9.8.2018, letzter Zugriff: 11.11.2021.
- diegruene.ch (24.1.2019): Ein Frühwarnsystem gegen Tierarztmangel. die grüne.
- DIEKMANN, F. (24.10.2019): Binnenmigration: Die Landflucht der jungen Deutschen. DER SPIEGEL.
- DIEPOLD, D. (2021): Tierärztin Nathalie Reeb- Berufseinstieg, First day skills und ihr Umzug auf die Insel Guernsey; <https://wuidegoas.com/tieraerztin-nathalie-reeb-berufseinstieg-first-day-skills-und-ihr-umzug-nach-guernsey/>; letztes Update: 5.10.2021, letzter Zugriff: 5.10.2021.
- DORNAN, T., LITTLEWOOD, S., MARGOLIS, S.A., SCHERPBIER, A., SPENCER, J., YPINAZAR, V. (2006): How can experience in clinical and community settings contribute to early medical education? A BEME systematic review. *Med Teach* **28**, 3–18. doi:10.1080/01421590500410971.
- DÜRNBERGER, C. (2020a): Am I actually a veterinarian or an economist? Understanding the moral challenges for farm veterinarians in Germany on the basis of a qualitative online survey. *Res Vet Sci* **133**, 246–250. doi:10.1016/j.rvsc.2020.09.029.
- DÜRNBERGER, C. (2020b): I Would like to, but I can't. An Online Survey on the Moral Challenges of German Farm Veterinarians. *J Agric Environ Ethics* **33**, 447–460. doi:10.1007/s10806-020-09833-0.
- DÜRNBERGER, C. (2020c): The last of us? An online survey among German farm veterinarians about the future of veterinary training, livestock farming and the profession in general. *International Journal of Livestock Production* **11**, 72–83. doi:10.5897/IJLP2020.0697.
- EDER, J. (2020): Zukunftskommission Landwirtschaft startet: Ziele und Fakten; <https://www.agrarheute.com/politik/zukunftskommission-landwirtschaft-startet-ziele-fakten-572606>; letztes Update: 11.9.2020, letzter Zugriff: 23.9.2021.
- EPP, T., WALDNER, C. (2012): Occupational health hazards in veterinary medicine: physical, psychological, and chemical hazards. *The Canadian veterinary journal = La revue veterinaire canadienne* **53**, 151–157.

- EUROPÄISCHE KOMMISSION (2019): Europäischer Grüner Deal. Erster klimaneutraler Kontinent werden; [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal\\_de](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_de); letztes Update: 10.9.2021, letzter Zugriff: 24.9.2021.
- EUROPÄISCHE KOMMISSION (24.09.2021): Farm to Fork Strategy. for a fair, healthy and environmentally-friendly food system; [https://ec.europa.eu/food/horizontal-topics/farm-fork-strategy\\_en](https://ec.europa.eu/food/horizontal-topics/farm-fork-strategy_en); letztes Update: 24.9.2021, letzter Zugriff: 24.9.2021.
- EWERT, T. (22.09.2021): Landarztprämie; [https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/bayerische\\_gesundheitsagentur/niederlassungsfoerderung/index.htm](https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/bayerische_gesundheitsagentur/niederlassungsfoerderung/index.htm); letztes Update: 19.10.2021.
- FÄRBER, H. (30.10.2021): BATTLE: Tierarztmangel – Brauchen wir mehr Studienplätze?
- FEDERATION OF VETERINARIANS OF EUROPE (2020): Shortage of veterinarians in rural and remote areas. Summary report, Brüssel.
- Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (2019): Antrag. LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN **17. Wahlperiode**.
- FRICKE, A. (2014): Selbstaussbeutung geht zu Ende. Uro-News **18**, 75.
- FRIEDRICH, B.J. (2007): Untersuchungen zur beruflichen und privaten Situation tierärztlicher Praxisassistentinnen und -assistenten in Deutschland (2006). Diss., Tierärztliche Hochschule.
- FSVMC (2006): Chapter 22 Overall Conclusions and Recommendations. In: ANDRUS, D.M., GWINNER, K.P., PRINCEMAY, J.B. (Hrsg.): Food Supply Veterinary Medicine Coalition Report. Estimating FSVM Demand and Maintaining the Availability of Veterinarians for Careers in Food Supply Related Disciplines in the United States and Canada.
- FVE (2019): Vet Survey. Survey of the veterinary profession in Europe.
- FVE (10.01.2021): FVE Position: Vorbeugen ist besser als Heilen: Regelmäßige Tiergesundheitsbesuche machen dies möglich.
- GASSNER, F. (04.02.2021): Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Niederbayern; letztes Update: 4.2.2021.
- GEIL, K., dpa, AFP (22.10.2019): Bauernproteste: Mit Traktoren gegen "Bauernbashing". Die Zeit.
- GESELLSCHAFT SCHWEIZER TIERÄRZTINNEN UND TIERÄRZTE (19.06.2018): Zurzeit kümmern sich genügend Tierärzte um Rind und Schwein.
- GESELLSCHAFT SCHWEIZER TIERÄRZTINNEN UND TIERÄRZTE (22.11.2018): Ein attraktiver Beruf für Frauen und Männer. Positionspapier der GST, Bern.

- GESELLSCHAFT SCHWEIZER TIERÄRZTINNEN UND TIERÄRZTE (18.11.2021):  
Veränderte Strukturen und neue Arbeitsmodelle;  
<https://www.gstsvs.ch/de/themen/rahmenbedingungen/rahmenbedingungen-fuer-tieraerztliche-betriebe>; letztes Update: 18.11.2021, letzter Zugriff: 18.11.2021.
- GESUNDHEITSREGIONPLUS COBURG: Stipendienprogramm für Medizinstudierende.  
Sorgenfrei studieren. Wir finanzieren.; <https://gesundheitsregionplus.coburg-stadtlandkreis.de/arbeitsschwerpunkte/gesundheitsversorgung/stipendienprogramm/>; letzter Zugriff: 18.10.2020.
- GEUENICH, K. (2011): Stress im Tierarztberuf als Gesundheitsrisiko. Deutsches Tierärzteblatt, 4–9.
- GIBIS, B., HEINZ, A., JACOB, R., MÜLLER, C.-H. (2012): The career expectations of medical students: findings of a nationwide survey in Germany. Dtsch Arztebl Int **109**, 327–332. doi:10.3238/arztebl.2012.0327.
- GLAESMER, H., BAHRAMSOLTANI, M., SCHWERDTFEGGER, K., SPANGENBERG, L. (2021): Euthanasia Distress and Fearlessness About Death in German Veterinarians. Crisis **42**, 71–77. doi:10.1027/0227-5910/a000689.
- GÖBEL, T. (2021): Kapazitäten und Begrenzungen der tiermedizinischen Studienplätze; letztes Update: 2021.
- GÖBEL, T. (15.10.2021): Kapazitätsrechnung; letztes Update: 15.10.2021.
- GÖBEL, T. (30.10.2021): BATTLE: Tierarztmangel - Brauchen wir mehr Studienplätze?
- HAMOOD, W. (2020): Imposter syndrome and the veterinary profession. The Veterinary record **187**, 268–270. doi:10.1136/vr.m3769.
- HARLING, M., STREHMEL, P., NIENHAUS, A. (2007): Stressbelastung und Substanzgebrauch bei Tiermedizinern. Deutsches Tierärzteblatt **55**, 148–159.
- HARLING, M., STREHMEL, P., SCHABLON, A., NIENHAUS, A. (2009): Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. J Occup Med Toxicol **4**, 4. doi:10.1186/1745-6673-4-4.
- HEATH, T.J. (2002a): Longitudinal study of veterinarians from entry to the veterinary course to 10 years after graduation attitudes to work, career and profession. Aust Vet J **80**, 474–475.
- HEATH, T.J. (2002b): Longitudinal study of veterinarians from entry to the veterinary course to ten years after graduation career paths. Aust Vet J **80**, 468–473.

- HEATH, T.J. (2007): Longitudinal study of veterinary students and veterinarians: family and gender issues after 20 years. *Aust Vet J* **85**, 290–295. doi:10.1111/j.1751-0813.2007.00180.x.
- HEBELER, V. (2019): Probleme beim tierärztlichen Notdienst; <https://www.tieraerztekammer-nordrhein.de/allgemeine-informationen-kammer-und-versorgungswerk/tierhalterinformationen/822-probleme-beim-tieraerztlichen-notdienst>; letztes Update: 2.11.2021, letzter Zugriff: 2.11.2021.
- HENNING, J. (2020): bpt informiert über Tierärztemangel und Notdienstproblematik auf der Grünen Woche; <https://www.vention.de/inside-news/bpt-informiert-ueber-Tieraerztemangel-und-Notdienstproblematik-auf-der-Gruenen-Woche-/32697/>; letztes Update: 4.10.2021, letzter Zugriff: 4.10.2021.
- HERZOG, A. (26.11.2019): Was ist besser: Praxis gründen oder übernehmen?
- HEUBLEIN, U., SCHMELZER, R., SOMMER, D. (2008): Die Entwicklung der Studienabbruchquote an den deutschen Hochschulen. Ergebnisse einer Berechnung des Studienabbruchs auf der Basis des Absolventenjahrgangs 2006, Hannover.
- HIBBELER, B., KORZILIUS, H. (2008): Die Medizin wird weiblich. *Deutsches Ärzteblatt* **105**, A-609 / B-539 / C-527. doi:10.1007/s00060-016-5316-3.
- HOCHSCHULSTART (2021a): Ergänzende Informationen für Ihre Studienplatzbewerbung im Zentralen Vergabeverfahren für bundesweit zulassungsbeschränkte Studiengänge. Wintersemester 2021/22.
- HOCHSCHULSTART (2021b): Zentrales Vergabeverfahren für bundesweit zulassungsbeschränkte Studiengänge. Übersicht über die Auswahlkriterien in der Zusätzlichen Eignungsquote (ZEQ) Stand: 15.04.2021; [https://hochschulstart.de/fileadmin/media/epaper/hilfe21-22/zeq\\_ws\\_21-22.pdf](https://hochschulstart.de/fileadmin/media/epaper/hilfe21-22/zeq_ws_21-22.pdf); letzter Zugriff: 8.6.2021.
- HÖLTJE, M., OSTHAUS, A.W., KOPPERT, W. (2015): Teilzeitmodelle in der Anästhesie. *Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther*, 358–363.
- HOOL, N., SCHÜPBACH-REGULA, G., THOMANN, B. (2019): Studie zur Versorgungslage in der Schweizer Nutztiermedizin. *SAT* **161**, 33–42. doi:10.17236/sat00192.
- HUSTER, S. (2018): Gutachten zur Ausgestaltung der Landarztquote in Nordrhein-Westfalen.
- Huster/Büscher (2019): Das nordrhein-westfälische Landarztgesetz. Darstellung und verfassungsrechtliche Analyse. *VSSR*, 217 – 265.
- IPA (2017): Belastungen durch Tierallergene in der Veterinärmedizin. (Längsschnittstudie - AllergoVet); letztes Update: 6.7.2021, letzter Zugriff: 6.7.2021.

- ISAAC, V., WATTS, L., FORSTER, L., MCLACHLAN, C.S. (2014): The influence of rural clinical school experiences on medical students' levels of interest in rural careers. *Hum Resour Health* **12**, 48. doi:10.1186/1478-4491-12-48.
- JUNG-LEITHNER, C. (2021): Tierärzte als Manager für die Stallgesundheit. *Unser Ländle*, 16–17.
- KADUSZKIEWICZ, H., TEICHERT, U., VAN DEN BUSSCHE, H. (2018): Hendirk van den Busscheder Evidenz bezüglich der Rolle von Aus- und Weiterbildung. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* **61**, 187–194. doi:10.1007/s00103-017-2671-1.
- KÄFEL, N. (3.11.2021): Tierärztemangel: LK-Maßnahmen-paket soll Abhilfe schaffen. *5min.at*.
- KARPENSTEIN, U., ET. AL. (2021): Machbarkeitsstudie zur rechtlichen und förderpolitischen Begleitung einer langfristigen Transformation der deutschen Nutztierhaltung, Berlin/Bonn/Kraainem/Herne.
- KASCH, R., ENGELHARDT, M., FÖRCH, M., MERK, H., WALCHER, F., FRÖHLICH, S. (2016): Ärztemangel: Was tun, bevor Generation Y ausbleibt? Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Zentralbl Chir* **141**, 190–196. doi:10.1055/s-0035-1557857.
- KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG (2020): Die Bedarfsplanung. Grundlagen, Instrumente und Umsetzung, Berlin.
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERNS (06/2019): Zuschuss zur Beschäftigung eines angestellten Arztes/Psychotherapeuten. gemäß Anhang 3 der Sicherstellungsrichtlinie.
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERNS (2020): FamuLAND: Die KVB-Förderung für Medizinstudierende. Erläuterungen und Fördervoraussetzungen für Antragsteller; <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/dokumente/Nachwuchs/KVB-Famulaturfoerderung-FamuLAND-Foerdervoraussetzungen.pdf>; letztes Update: 18.10.2021.
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERNS (2021a): Finanzielle Förderungen; letztes Update: <https://www.kvb.de/praxis/finanzielle-foerdermoeglichkeiten/>, letzter Zugriff: 19.10.2021.
- KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BAYERNS (2021b): Weiterbildung; <https://www.kvb.de/nachwuchs/weiterbildung/>; letzter Zugriff: 19.10.2021.
- KBV (2020): Praxisnachrichten. Coronavirus: Videosprechstunden unbegrenzt möglich.
- KBV (2021): Bedarfsplanung; <https://www.kbv.de/html/bedarfsplanung.php>; letzter Zugriff: 19.10.2021.

- KERSEBOHM, J. (23.10.2019): Stellungnahme 17-1898 zu Antrag Tierärztemangel A 17 des Landtages Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf.
- KERSEBOHM, J.C. (2018): Praktiker im Wandel: Untersuchung der Arbeitsbedingungen und Zufriedenheiten praktizierender Tiermediziner in Deutschland (2016). Diss., Freie Universität Berlin.
- KERSEBOHM, J.C., DOHERR, M.G., BECHER, A.M. (2017): Lange Arbeitszeiten, geringes Einkommen und Unzufriedenheit: Gegenüberstellung der Situation praktizierender Tiermediziner mit vergleichbaren Berufsgruppen der deutschen Bevölkerung. Berliner und Münchener Tierärztliche Wochenschrift **130**.
- KIRSTEN, A. (2020): Bisläng mehr als 5.000 Anrufe bei Tiernotruf in Thüringen; <https://www.mdr.de/nachrichten/thueringen/tierarzt-notruf-telefon-100.html>; letztes Update: 22.12.2020, letzter Zugriff: 1.9.2021.
- KOGAN, L.R., RISHNIW, M., HELLYER, P.W., SCHOENFELD-TACHER, R.M. (2018): Veterinarians' experiences with near misses and adverse events. Journal of the American Veterinary Medical Association **252**, 586–595.
- KOPETSCH, T. (2010): Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zur Altersstruktur- und Arztzahlentwicklung. 5. Aufl., Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin.
- KOSTELNIK, K. (2010): Der Mangel an tierärztlichem Nachwuchs in der Nutztiermedizin. Shortage of Food Supply Veterinarians. Diss., Freie Universität Berlin.
- KOZAK, A., SCHEDLBAUER, G., PETERS, C., NIENHAUS, A. (2014): Self-reported musculoskeletal disorders of the distal upper extremities and the neck in German veterinarians: a cross-sectional study. PloS one **9**, e89362. doi:10.1371/journal.pone.0089362.
- KOZAK, A., WENDELER, D., SCHEDLBAUER, G., NIENHAUS, A. (2012): Unfälle und Berufskrankheiten bei Beschäftigten in Tierarztpraxen. Deutsches Tierärzteblatt **60**, 1230–1236.
- KRAMER, M., DAUGSCHIES, A. (2017): Positionspapier der DVG zur Entwicklung des veterinärmedizinischen Nachwuchses an den Universitäten in Deutschland, Gießen.
- KRÜGER-BRAND, H. (2006): Telemonitoring und Electronic Homecare. Deutsches Ärzteblatt **103**.
- KUCKARTZ, U. (2012): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung, Beltz-Juventa, Weinheim.

- KÜHL, K. (2012): Sicherstellung ambulanter medizinischer Versorgung in ländlichen Regionen. Bewältigung medizinischer Unterversorgung am Maßstab und mit den Mitteln des Rechts. 1. Aufl., Nomos, Baden-Baden.
- KUNZE, R. (26.10.2021): Anzahl Tiermedizinistudierender an der Universität Leipzig, Leipzig; letztes Update: 26.10.2021.
- KVB (2021): Ärztemangel; [https://www.kbv.de/html/themen\\_1076.php](https://www.kbv.de/html/themen_1076.php); letzter Zugriff: 6.10.2021.
- Landestierärztekammer Thüringen (18.10.2019): Dem tierärztlichen Notruf wieder einen großen Schritt näher.
- Landestierärztekammer Thüringen (25.1.2020): LTKT stellt Notdienstplattform auf 10. Leipziger Tierärztekongress vor. Landestierärztekammer Thüringen.
- (2020): Landtag Nordrhein-Westfalen 22.01.2020.
- Landwirtschaftskammer Nordrhein-Westfalen (2019): STELLUNGNAHME 17/1876.
- LARKIN, M. (2010): AVMA, AVMF to help food animal veterinarians pay off loans. \$500,000 will be allotted, thanks to partnership with companies; <https://www.avma.org/javma-news/2010-03-15/avma-avmf-help-food-animal-veterinarians-pay-loans>; letztes Update: 1.12.2020, letzter Zugriff: 21.1.2021.
- LBH (Hrsg.) (2017): 9. Leipziger Tierärztekongress. Tagungsband 1, Universität Leipzig, Leipzig.
- LHERMIE, G., LA RAGIONE, R.M., WEESE, J.S., OLSEN, J.E., CHRISTENSEN, J.P., GUARDABASSI, L. (07.07.2021): EU Delegated Act on criteria for reserving antimicrobials for human use only. Banning authorised antimicrobials for animals without scientific evidence will cause animal suffering and will endanger public health.
- LOKHEE, S., HOGG, R.C. (2021): Depression, stress and self-stigma towards seeking psychological help in veterinary students. *Aust Vet J* **99**, 309–317. doi:10.1111/avj.13070.
- LÜBKE, U. (2020): Sicherstellung der Gesundheitsversorgung auf dem Lande. G+S.
- MACINTYRE, P. (2019): Review of Voluntary Bonding Scheme for Veterinarians.
- MARTINI, M., ZIEKOW, J. (2015): Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Einführung und Ausgestaltung einer Quote zur Sicherstellung der primärärztlichen Versorgung, insbesondere im ländlichen Raum, bei der Zulassung zum Medizinstudium. Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
- MAURER, B. (1997): Frauen in der Tiermedizin. Berufsbiographische Untersuchungen anhand der Lebensläufe der ersten Tierärztinnen in Deutschland und qualitativer,

- berufsbiographisch orientierter Interviews mit Tierärztinnen der Approbationsjahrgänge 1950 - 1952 und 1958 - 1989, Berlin.
- MAYRING, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Aufl., Beltz, Weinheim; <http://worldcatlibraries.org/wcpa/oclc/910576904>.
- MDR THÜRINGEN (2020): Thüringer Tiernotruf: Tierarzt-Hotline wird erweitert; <https://www.mdr.de/nachrichten/thueringen/tiernotruf-wird-erweitert-100.html>; letztes Update: 1.9.2021, letzter Zugriff: 1.9.2021.
- MEDIZINISCHE FAKULTÄT HEIDELBERG (September 2020): Ergebnisbericht der Absolventenbefragungen. 2015/2016 - 2016/2017 - 2017/2018, Heidelberg.
- MELCHERS, V. (2021): Der bvvd gibt Starthilfe: Leitfaden Berufseinstieg. Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- MELCHERS, V. (18.08.2021): Kurz vor dem Notdienst-Kollaps? Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- MICHAEL-BERGER, S. (2021): Zukunftskommission Landwirtschaft: Wie Bauern künftig Geld verdienen; <https://www.agrarheute.com/politik/zukunftskommission-landwirtschaft-bauern-kuenftig-geld-verdienen-582851>; letztes Update: 5.7.2021, letzter Zugriff: 23.9.2021.
- MILNER, A.J., NIVEN, H., PAGE, K., LAMONTAGNE, A.D. (2015): Suicide in veterinarians and veterinary nurses in Australia: 2001-2012. *Aust Vet J* **93**, 308–310. doi:10.1111/avj.12358.
- MIND MATTERS (24.06.2021): PROJECTS - Mind Matters; <https://www.vetmindmatters.org/projects/>; letztes Update: 24.6.2021, letzter Zugriff: 29.6.2021.
- MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION (09.11.2021): Maillage vétérinaire en territoires ruraux : le point sur la feuille de route.
- MINISTRY FOR PRIMARY INDUSTRIES (o.J.): Voluntary Bonding Scheme for Veterinarians. Terms and Conditions for 2020 Funding Round.
- MIRANDA, V. (2011): Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World. OECD Social, Employment and Migration Working Papers. doi:10.1787/5kghrjm8s142-en.
- MÖHRING, W., SCHLÜTZ, D. (2010): Die Befragung in der Medien- und Kommunikationswissenschaft. Eine praxisorientierte Einführung. 2. Aufl., Springer VS.
- MUNZ, H., Rass, Simon (2021): Vertragsarztstatistik 2020: Weiblich, angestellt, in Teilzeit. *Deutsches Ärzteblatt* **118**, A-868 / B-722.
- (2017): Mutterschutzgesetz.

- NATHAUS, R., BAHRAMSOLTANI, M., GLAESMER, H. (30.04.2021): #NotOneMoreVet: Suizidrisiken offen ansprechen – mensch:tierarzt; [https://mensch-tierarzt.de/2021/04/rrn\\_suizidrisiken/](https://mensch-tierarzt.de/2021/04/rrn_suizidrisiken/); letztes Update: 8.7.2021, letzter Zugriff: 8.7.2021.
- National Research Council (2013): Food-Animal Veterinary Medicine. In: NATIONAL RESEARCH COUNCIL (Hrsg.): Workforce Needs in Veterinary Medicine, 66–71.
- National Veterinary Institute (o.J.): District Veterinarian Organisation in Sweden.
- NETT, R.J., WITTE, T.K., HOLZBAUER, S.M., ELCHOS, B.L., CAMPAGNOLO, E.R., MUSGRAVE, K.J., CARTER, K.K., KURKJIAN, K.M., VANICEK, C.F., O'LEARY, D.R., PRIDE, K.R., FUNK, R.H. (2015): Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association* **247**, 945–955. doi:10.2460/javma.247.8.945.
- NEUKÖTTER, H. (13.09.2021): Notdienstportal; letztes Update: 13.9.2021.
- NIEDERBERGER, A. (2020): Europaweiter Tierärztemangel im ländlichen Raum. *Deutsches Tierärzteblatt* **68**, 1081.
- NIENHAUS, A., SKUDLIK, C., SEIDLER, A. (2005): Work-related accidents and occupational diseases in veterinarians and their staff. *Int Arch Occup Environ Health* **78**, 230–238. doi:10.1007/s00420-004-0583-5.
- NOT ONE MORE VET (04.03.2021): Mission | Not One More Vet; <https://nomv.org/about/mission/>; letztes Update: 4.3.2021, letzter Zugriff: 11.11.2021.
- O.A. (o.J.): Die Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover. Die TiHo in Zahlen.
- O.A. (2008): Highlights of Dairy 2007 Part II: Changes in the U.S. Dairy Cattle Industry, 1991-2007.
- O.A. (2011): Burnout-Symptome bei Arzt-Kollegen richtig deuten; <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Burnout-Symptome-bei-Arzt-Kollegen-richtig-deuten-279785.html>; letzter Zugriff: 20.10.2021.
- O.A. (2019): Beruf Physician Assistant: Arztassistent werden; <https://www.gesundheitsstudieren.com/berufe/arztassistent/>; letzter Zugriff: 19.10.2021.
- O.A. (2021a): ISN-Umfrage zur Zukunft der Scheinehaltung. Überforderung der Betriebe - Ausstiegswelle zeichnet sich ab - Strukturbruch wird konkret.
- O.A. (2021b): Studierende - Statistik. Wintersemester 2020/21.
- o.V. (2015): RCVS commits £1 million to mental health and wellbeing initiative. *Veterinary Record* **176**, 212. doi:10.1136/vr.h1048.

- OLSON, T. (2015): Arbeitszeitmodelle in der tierärztlichen Praxis - eine Übersicht; <https://www.vetstage.de/magazin/arbeitszeitmodelle-tieraerztlichen-praxis/>; letztes Update: 11.6.2021, letzter Zugriff: 11.6.2021.
- OSENBERG, D. (2010): Wer wird denn noch Chirurg? Der Chirurg BDC.
- PEGA, F., NÁFRÁDI, B., MOMEN, N.C., UJITA, Y., STREICHER, K.N., PRÜSS-ÜSTÜN, A.M., DESCATHA, A., DRISCOLL, T., FISCHER, F.M., GODDERIS, L., KIVVER, H.M., LI, J., MAGNUSSON HANSON, L.L., RUGULIES, R., SØRENSEN, K., WOODRUFF, T.J. (2021): Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000-2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environ Int* **154**. doi:10.1016/j.envint.2021.106595.
- PEILL, P.: Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Umwelt, Landwirtschaft, Natur- und Verbraucherschutz **2020**.
- PLATT, B., HAWTON, K., SIMKIN, S., MELLANBY, R.J. (2012): Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* **47**, 223–240. doi:10.1007/s00127-010-0328-6.
- PRAERI (30.06.2020): Tiergesundheit, Hygiene und Biosicherheit in deutschen Milchkuhbetrieben – eine Prävalenzstudie (PraeRi). Abschlussbericht; [https://ibei.tiho-hannover.de/praeeri/pages/69#\\_AB](https://ibei.tiho-hannover.de/praeeri/pages/69#_AB); letztes Update: 15.11.2021, letzter Zugriff: 15.11.2021.
- PRAXISmanager (2018): Tierarzt als Unternehmer. *Vetjournal*.
- PRESSESTELLE HOCHSCHULSTART (19.08.2021): StudienplatzbewerberInnen der Tiermedizin; letztes Update: 19.8.2021.
- PRINCE, J.B., GWINNER, K., ANDRUS, D.M. (2008): Applicant expectations and decision factors for jobs and careers in food-supply veterinary medicine. *J Vet Med Educ* **35**, 14–19. doi:10.3138/jvme.35.1.014.
- PROBST, S. (29.09.2021): Persönliche Mitteilung zur Landarztquote durch das LGL; letztes Update: 29.9.2021.
- PWC (2012): 112-und niemand hilft. Fachkräftemangel: Warum dem Gesundheitssystem ab 2030 die Luft ausgeht.
- QS Qualität und Sicherheit GmbH (2015): Muster –Tierärztlicher Betreuungsvertrag.
- R+V (20.10.2021): Rente mit 67: Wann kann ich in Rente gehen?; <https://www.ruv.de/ratgeber/altersvorsorge/gesetzliche-rente/rente-mit-67>; letztes Update: 20.10.2021, letzter Zugriff: 20.10.2021.

- RAULF, M., KLEINMÜLLER, R., NIENHAUS, A. (2017): Allergiehäufigkeit und Allergenbelastung unter Tiermedizinischen Fachangestellten. IPA-Journal, 32 f.
- RCVS (2021): Becoming an RCVS Approved Graduate Development Practice; <https://www.rcvs.org.uk/lifelong-learning/vetgdp/becoming-an-rcvs-approved-graduate-development-practice/>; letztes Update: 17.11.2021, letzter Zugriff: 17.11.2021.
- REIMER, MAIKE, KOPEČNY, S., PÜNDER, T. (2019): Bayerische Humanmediziner Jahrgang 2017: Rückblick aufs Studium, Weiterbildung und Berufsübergang. Ergebnisbericht der MediBAS in Bayern für die Veterinärmedizin (LMU).
- REINHARD, R. (3.6.2021): Psychische Not: Bayerns Bauern an der Belastungsgrenze. BR24.
- RENKAWITZ, T., SCHUSTER, T., BENDITZ, A., CRAIOVAN, B., GRIFKA, J., LECHLER, P. (2013): Was Medizinstudierende wollen - Einschätzung ärztlicher Stellenanzeigen durch angehende Ärztinnen und Ärzte der Humanmedizin. Gesundheitswesen **75**, e149-e155. doi:10.1055/s-0032-1331785.
- RICHTER-KUHLMANN, E. (2009): Internet Umfrage Ärzteblatt: Mit mehr Zuversicht in die Zukunft. Deutsches Ärzteblatt Studieren.de.
- RITZMANN, M. (27.10.2021): Schweinebestände; letztes Update: 27.10.2021.
- RITZMANN, M. (08.11.2021): Expertenmeinung Schwein zu Berechnung des Tools V1; letztes Update: 8.11.2021.
- ROOD, K.A., PATE, M.L. (2019): Assessment of Musculoskeletal Injuries Associated with Palpation, Infection Control Practices, and Zoonotic Disease Risks among Utah Clinical Veterinarians. Journal of agromedicine **24**, 35–45. doi:10.1080/1059924X.2018.1536574.
- ROSCH, L. (2020): Beruf und Familie: Immer ein Spagat. Medizin studieren, 20–22.
- ROTHENBACHER, F., FERTIG, G. (28.01.2016): Urbanisierung und Siedlungsformen - Bevölkerung, Haushalte und Familien; <https://www.bpb.de/nachschlagen/zahlen-und-fakten/deutschland-in-daten/219983/urbanisierung-und-siedlungsformen>; letztes Update: 28.1.2016, letzter Zugriff: 11.11.2021.
- ROYAL VETERINARY COLLEGE UNIVERSITY LONDON (17.11.2021): Bachelor of Veterinary Medicine; <https://www.rvc.ac.uk/study/undergraduate/bachelor-of-veterinary-medicine>; letztes Update: 17.11.2021, letzter Zugriff: 17.11.2021.
- RÜCKERT, R. (27.09.2020): Maligne Kunden und was sie anrichten (Teil 1): Another Shitstorm!; <https://www.tierarzt-rueckert.de/blog/details.php?Kunde=1489&Modul=3&ID=21055>; letztes Update: 11.11.2021, letzter Zugriff: 11.11.2021.

- SACHVERSTÄNDIGENRAT ZUR BEGUTACHTUNG DER ENTWICKLUNG IM GESUNDHEITSWESEN (2014): Bedarfsgerechte Versorgung. Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche.
- SCHEFTEL, J.M., ELCHOS, B.L., RUBIN, C.S., DECKER, J.A. (2017): Review of hazards to female reproductive health in veterinary practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* **250**, 862–872. doi:10.2460/javma.250.8.862.
- SCHIEBER, P. (Februar 2021): Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Mittelfranken; letztes Update: Februar 2021.
- SCHMAUSER, M. (07.10.2021): Frequenz Betriebsbesuche Rind; letztes Update: 7.10.2021.
- SCHMAUSER, M. (05.11.2021): Expertenmeinung Rind zu Berechnung des Tools V1; letztes Update: 5.11.2021.
- SCHREINER, C., BLUMÖHR, T. (2012): Erhebung zum Nachwuchsmangel in der Nutztiermedizin. Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik.
- SCHÜNEMANN, R., et. al. (2021): Quo vadis amtliche Schlachttier- und Fleischuntersuchung? *Deutsches Tierärzteblatt* **69**, 10–16.
- SCHWERDTFEGER, K.A., BAHRAMSOLTANI, M., SPANGENBERG, L., HALLENSLEBEN, N., GLAESMER, H. (2020): Depression, suicidal ideation and suicide risk in German veterinarians compared with the general German population. *The Veterinary record* **186**, e2. doi:10.1136/vr.105430.
- SHIRANGI, A., BOWER, C., HOLMAN, C.D.J., PREEN, D.B., BRUCE, N. (2014): A study of handling cytotoxic drugs and risk of birth defects in offspring of female veterinarians. *Int J Environ Res Public Health* **11**, 6216–6230. doi:10.3390/ijerph110606216.
- SHIRANGI, A., FRITSCHI, L., HOLMAN, C.D.J., MORRISON, D. (2013): Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. *Aust Vet J* **91**, 123–130. doi:10.1111/avj.12037.
- SIGLMÜLLER, J. (2020): Rechtsfragen der Fernbehandlung. 1. Aufl., Springer, Berlin.
- ST. GEORGE'S UNIVERSITY (23.09.2021): Doctor of Veterinary Medicine; <https://www.sgu.edu/academic-programs/school-of-veterinary-medicine/dvm/>; letztes Update: 23.9.2021, letzter Zugriff: 17.11.2021.
- STATISTA (2021): Fachkräftemangel - Vakanzzeit der größten Engpassberufe in Deutschland 2019; <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/420385/umfrage/vakanzzeit-von-sozialversicherungspflichtigen-arbeitsstellen-ausgewaehlter-engpassberufe-in-deutschland/>; letztes Update: 2.8.2021, letzter Zugriff: 2.8.2021.

- STATISTISCHES BUNDESAMT (Juli 2010): Kostenstruktur bei Tierarztpraxen 2007, Wiesbaden.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (2013): Erhebung über tierärztliche Versorgung von Nutztieren, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2013, Wiesbaden.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (2020): Erfolgsquoten - Berechnung für die Studienanfängerjahrgänge 2006 bis 2010.
- STATISTISCHES BUNDESAMT (Juni 2021): Grad der Urbanisierung in Deutschland; <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/662560/umfrage/urbanisierung-in-deutschland/>; letztes Update: 11.11.2021, letzter Zugriff: 11.11.2021.
- STENGLER, K., HEIDER, D., ROICK, C., GÜNTHER, O.H., RIDEL-HELLER, S., KÖNIG, H.-H. (2012): Weiterbildungsziel und Niederlassungsentscheidung bei zukünftigen Fachärztinnen und Fachärzten in Deutschland, 121–128.
- STIFTUNG BAYERISCHER HAUSÄRZTEVERBAND: Förderprogramme für Junge Mediziner; <https://www.hausaerzte-bayern.de/index.php/nachwuchs/foerderung>; letzter Zugriff: 18.10.2021.
- STIFTUNG TIERÄRZTLICHE HOCHSCHULE HANNOVER (2020): Lehrbericht 2019, Hannover.
- STILLER-WÜSTEN, C., BEHL-SCHÖN, S., BIELER, S. (2017): Gesund und sicher arbeiten. Deutsches Tierärzteblatt **65**, 764–767.
- STMELF (2018a): Bayerischer Agrarbericht 2018. Rinder; <https://www.agrarbericht-2018.bayern.de/landwirtschaft-laendliche-entwicklung/rinder.html>.
- STMELF (2018b): Bayerischer Agrarbericht 2018. Schweine; <https://www.agrarbericht-2018.bayern.de/landwirtschaft-laendliche-entwicklung/schweine.html>.
- STMUV (2020): Glauber: "Zukunftskonzept Landtierärzte" soll Versorgung in der Fläche sicherstellen. Pressemitteilung Nr. 123/20; <https://www.stmuv.bayern.de/aktuell/presse/pressemitteilung.htm?PMNr=123/20>; letztes Update: 6.10.2021, letzter Zugriff: 6.10.2021.
- STOLLMANN, F. (2020): Rechtliche Steuerungsmöglichkeiten der ärztlichen Versorgung in ländlichen Bereichen. GesR (GesundheitsRecht) **19**, 416-427.
- STUDIENDEKANAT TIERÄRZTLICHE FAKULTÄT LMU MÜNCHEN (o.J.): Überblick Tiermedizinstudium; [https://www.vetmed.uni-muenchen.de/studium/info\\_studieninteressenten/fach\\_allgemein/index.html](https://www.vetmed.uni-muenchen.de/studium/info_studieninteressenten/fach_allgemein/index.html); letzter Zugriff: 21.9.2021.

- STUDIENDEKANAT TIERÄRZTLICHE FAKULTÄT LMU MÜNCHEN (2021): Evaluationen; letztes Update: 2021.
- tagesschau (26.11.2019): Protest gegen Agrarpolitik: Treckerstau in Berlin. tagesschau.de.
- TECHNIKER KRANKENKASSE (2020): Tele-kon-sile für eine zukunfts-fä-hige Versor-gung; <https://www.tk.de/presse/themen/gesundheitsystem/innovationen/telekonsile-sichern-versorgung-2080756?tkcm=aaus>; letzter Zugriff: 19.10.2021.
- THOMAS, A. (08.03.2021): Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Oberfranken; letztes Update: 8.3.2021.
- THÜNEN-INSTITUT (24.09.2021): Nationales Tierwohl-Monitoring; <https://www.thuenen.de/de/institutsuebergreifende-projekte/nationales-tierwohl-monitoring/>; letztes Update: 24.9.2021, letzter Zugriff: 24.9.2021.
- Tierärztekammer Niedersachsen (2019): Tierseuchenbekämpfung - gemeinsam bewältigen.
- Tierärztekammer Westfalen-Lippe (2019): STELLUNGNAHME 17/1896.
- TIERÄRZTLICHE BEZIRKSVERBÄNDE BAYERN (2021): Einschätzung der veterinärmedizinischen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in den Regierungsbezirken Bayerns; letztes Update: 2021.
- TIERÄRZTLICHE VEREINIGUNG FÜR TIERSCHUTZ E.V. (Juli 2009): Codex Veterinarius. Ethische Leitsätze für tierärztliches Handeln zum Wohl und Schutz der Tiere. 2. Aufl., Bramsche.
- TOMASI, S.E., FECHTER-LEGGETT, E.D., EDWARDS, N.T., REDDISH, A.D., CROSBY, A.E., NETT, R.J. (2019): Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *Journal of the American Veterinary Medical Association* **254**, 104–112. doi:10.2460/javma.254.1.104.
- TRUCHET, S., MAUHE, N., HERVE, M. (2017): Veterinarian shortage areas: what determines the location of new graduates? *Review of Agricultural, Food and Environmental Studies* **98**, 255–282. doi:10.1007/s41130-018-0066-9.
- TVT (07.07.2020): Impfung gegen Ebergeruch weitaus tierschonender als chirurgische Kastration, Einsatz auch im ökologischen Landbau aus Tierschutz-Gründen sinnvoll.
- TVT (26.08.2020): Die Immunokastration von Mastschweinen als Methode der Wahl für den Tierschutz auch im ökologischen Landbau ermöglichen.
- UMIT (05.02.2019): UMIT prüft Machbarkeit von Veterinärmedizin-Studium; <https://www.umit-tirol.at/page.cfm?vpath=universitaet/aktuell&genericpageid=135597>; letztes Update: 14.11.2021, letzter Zugriff: 14.11.2021.

- VAN DEN BUSSCHE, H. (2019): Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz **62**, 1129–1137. doi:10.1007/s00103-019-02997-9.
- Vetmeduni Vienna (2019): Vetmeduni Vienna startete neue Regionalisierungsinitiative.
- VETMEDUNI VIENNA (August 2020): Entwicklungsplan 2030, Wien.
- VETMEDUNI VIENNA (27.11.2021a): AGES & Vetmeduni: Ein Jahr Lehr- und Forschungsk Kooperation für die Tiergesundheit in Tirol; <https://www.vetmeduni.ac.at/universitaet/infoservice/presseinformationen/presseinformationen-2021/ages-vetmeduni-ein-jahr-lehr-und-forschungsk-kooperation-fuer-die-tiergesundheit-in-tirol#c132716>; letztes Update: 27.11.2021, letzter Zugriff: 27.11.2021.
- VETMEDUNI VIENNA (27.11.2021b): Startschuss für Kooperation zwischen Veterinärmedizinischer Universität Wien und Land Kärnten; [https://www.vetmeduni.ac.at/universitaet/infoservice/news/news-detail/startschuss-fuer-kooperation-zwischen-veterinaermedizinischer-universitaet-wien-und-land-kaernten?tx\\_news\\_pi1%5Bday%5D=20&tx\\_news\\_pi1%5Bmonth%5D=02&tx\\_news\\_pi1%5Byear%5D=2019&cHash=29b4cc9fbb1e45a193e01d29a4225e49](https://www.vetmeduni.ac.at/universitaet/infoservice/news/news-detail/startschuss-fuer-kooperation-zwischen-veterinaermedizinischer-universitaet-wien-und-land-kaernten?tx_news_pi1%5Bday%5D=20&tx_news_pi1%5Bmonth%5D=02&tx_news_pi1%5Byear%5D=2019&cHash=29b4cc9fbb1e45a193e01d29a4225e49); letztes Update: 27.11.2021, letzter Zugriff: 27.11.2021.
- VETMEDUNI VIENNA (27.11.2021c): VetmedRegio; <https://www.vetmeduni.ac.at/universitaet/profil/vetmedregio>; letztes Update: 27.11.2021, letzter Zugriff: 27.11.2021.
- VETS NOW (10.09.2021): Emergency care for your clients at nights, weekends and on bank holidays; <https://www.vets-now.com/professionals/out-of-hours-clinics/>; letztes Update: 10.9.2021, letzter Zugriff: 19.11.2021.
- VETSUISSE FAKULTÄT (November 2016): Curriculum 2020. Grobplanung.
- Vetsuisse Fakultät (2020): Kooperationsprojekt Studienreform CuCu2021 Vetsuisse-Fakultät - Qualitätsgesicherte externe praktische Module.
- VETSUISSE FAKULTÄT (17.02.2021): Studiengang. Neues Vetsuisse-Curriculum ab 2021; <https://www.vet.uzh.ch/de/studium/studiengang.html>; letztes Update: 17.2.2021, letzter Zugriff: 18.11.2021.
- VILLARROEL, A., et al. (2010): A survey of reasons why veterinarians enter rural veterinary practice in the United States. Journal of the American Veterinary Medical Association **236**, 849–857.
- VUK, BAT (25.3.2021): Arbeitsbedingungen und Berufszufriedenheit angestellter Tierärzt:innen 2020 in Deutschland. Online-Pressekonferenz von VUK und BaT, online.

- WARRNAMBOOL VETERINARY (2021): Dairy Resident Program; <https://wvc.com.au/student-education-2/university-of-melbourne/>; letzter Zugriff: 18.11.2021.
- WAYNE, A.S., MUELLER, M.K., ROSENBAUM, M. (2020): Perceptions of Maternal Discrimination and Pregnancy/Postpartum Experiences Among Veterinary Mothers. *Front Vet Sci* **7**. doi:10.3389/fvets.2020.00091.
- WEICHBOLD, M. (2019): Pretest. In: BAUR, N., BLASIUS, J. (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*, Springer Fachmedien Wiesbaden, Wiesbaden, 349–356.
- WINGERTER, C. (2021): 5. Arbeitsmarkt und Verdienste. Auszug aus dem Datenreport 2021.
- Wissenschaftsrat (2018): Neustrukturierung des Medizinstudiums und Änderung der Approbationsordnung für Ärzte.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (1998): A health telematics policy in support of WHO's Health-For-All strategy for global health development. report of the WHO group consultation on health telematics, Geneva.
- WUIDE GOAS (11.06.2021): "Teilzeitselbstständigkeit"- mit den Tierärztinnen Anja Eigenseer und Melanie Schwarze; <https://wuidegoas.com/teilzeitselbststaendigkeit-in-der-kleintierpraxis-mit-den-tieraerztinnen-anja-eigenseer-und-melanie-schwarze/>; letztes Update: 11.6.2021, letzter Zugriff: 11.6.2021.
- ZENG, X., REIST, R., JELINSKI, M., BATH, B., ERICKSON, N., CLARK, C., TRASK, C. (2018): Musculoskeletal discomfort among Canadian bovine practitioners: Prevalence, impact on work, and perception of physically demanding tasks. *The Canadian veterinary journal = La revue veterinaire canadienne* **59**, 871–879.
- ZERTH, J. (2020): Ökonomische Incentives gegen Ärztemangel im ländlichen Raum. *GuS* **74**, 16–23. doi:10.5771/1611-5821-2020-2-16.
- ZUKUNFTSKOMMISSION LANDWIRTSCHAFT (August 2021): *Zukunft Landwirtschaft. Eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Empfehlungen der Zukunftskommission Landwirtschaft.*
- Arbeitszeitgesetz (ArbZG).
- Bayerisches Land- und Amtsarztgesetz (BayLArztG).
- Berufsordnung für Tierärzte in Bayern.
- Bundesärzteordnung (BÄO), [gesetze-im-internet.de](http://gesetze-im-internet.de).
- Gebührenordnung der Landestierärztekammer Thüringen (GebO).
- Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz - GKV-VSG).

Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG)).

Prüfungs und Studienordnung der Ludwig-Maximilians-Universität für den Studiengang Tiermedizin.

Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (EU-Berufsanerkennungsrichtlinie), EUR-Lex.

Richtlinie über die Vergabe von Stipendien zur Verbesserung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum und zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Bayern (Medizinstipendienrichtlinie – MedStipR) (Medizinstipendienrichtlinie - MedStipR).

Schweinehaltungshygieneverordnung (SchHaltHygV).

Sicherstellungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zur Verwendung der Finanzmittel aus dem Strukturfonds (Sicherstellungsrichtlinie).

(2020): Thüringer Heilberufegesetz. ThürHeilBG. In: FREISTAAT THÜRINGEN (Hrsg.): Thüringer Heilberufegesetz.

Tierschutz-Nutztierverordnung (TierSchNutzTV).

Verordnung zur Approbation von Tierärztinnen und Tierärzten (TAppV), [www.gesetze-im-internet.de](http://www.gesetze-im-internet.de).

Verordnung zur Durchführung des Bayerischen Land- und Amtsarztgesetzes (DVBayLArztG).

Vierte Verordnung zur Änderung der Tierärztegebührenordnung.

## Anhang

### A) Aufrufe an die TierärztInnenschaft zur Umfrageteilnahme

Abbildung 74: Postalischer Aufruf (2 Seiten) über die BLTK und den bpt vom 03.05.2021

 <p><b>Bayerische Landestierärztekammer</b> Körperschaft des öffentlichen Rechts</p>	 <p><b>bpt</b> bundesverband praktizierender tierärzte e.v. landesverband bayern e.v.</p>
<p><small>Bayerische Landestierärztekammer – Bavariastr. 7a – 80336 München</small></p>	
<p>An alle praktizierenden TierärztInnen, die Rinder- oder Schweinehaltungen in Bayern betreuen/behandeln, PraxisinhaberInnen und angestellte TierärztInnen</p>	<p><b>Bayerische Landestierärztekammer</b> Bavariastr. 7 a · 80336 München Telefon 089 219908-0 Telefax 089 219908-33 E-Mail kontakt@bitk.de www.bitk.de</p> <p><b>bpt-Landesverband Bayern e.V.</b> Dr. Siegfried Moder Hammerschmiedstr. 17 86989 Steingaden</p> <p>3. Mai 2021</p>

**Machen Sie mit bei der großen Umfrage der LMU München:**

### Die tierärztliche Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Ludwig-Maximilians-Universität München führt vom 1. Mai 2021 bis 13. Juni 2021 im Rahmen einer vom Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) geförderten Studie eine Umfrage zur veterinärmedizinischen Versorgung von Nutztieren in Bayern durch.

Die BLTK und der Landesverband Bayern im bpt unterstützen diese Umfrage und bitten Sie für eine vollständige und repräsentative Untersuchung daran teilzunehmen und auch weitere Kolleginnen und Kollegen (inkl. Elternzeit) in Ihrer Praxis oder Ihrer Umgebung darauf aufmerksam zu machen.

#### Intention der Umfrage

Seit den letzten Jahren ist ein deutlicher Abwärtstrend in der Zahl der niedergelassenen NutztierpraktikerInnen zu erkennen (*Bundestierärztekammer e. V. 2020*). Angesichts der Altersstruktur dieser Berufsgruppe wird befürchtet, dass sich dieser Trend in den nächsten fünf bis zehn Jahren verschärfen könnte. Die damit zusammenhängende tierärztliche Versorgung der Nutztiere, vor Allem im ländlichen Raum, wird daher mit wachsender Sorge betrachtet.

Hierzu hat das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz das „Zukunftskonzept Landtierärzte“ vorgestellt. Einer der - insgesamt fünf - Punkte dieser Strategie umfasst eine groß angelegte Bedarfsanalyse zur aktuellen und zukünftigen veterinärmedizinischen Versorgungslage von Nutztieren in Bayern. Anhand der Ergebnisse sollen später Lösungsansätze entwickelt werden, um die Tiergesundheit und den Tierschutz in der Nutztierhaltung langfristig sicherzustellen (*Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz 17.11.2020*).

**Zukunftskonzept Landtierärzte - der 5-Punkte-Plan in der Übersicht:**

- 1: Mehr Information durch detaillierte Bedarfsanalyse
- 2: Mehr spezifisches Fachwissen durch Masterstudiengang Tiergesundheitsmanagement
- 3: Mehr Landtierarztpraxen durch attraktive Praxismodelle
- 4: Mehr Einkommen durch Honorierung tierärztlicher Leistungen
- 5: Mehr Tiergesundheit im Betrieb durch Spezialisten-Netzwerk

**Zielgruppe und Inhalte**

Die mit der Bedarfsanalyse beauftragte Tierärztliche Fakultät der LMU München führt hierzu eine umfassende Umfrage unter aktuell praktizierenden TierärztInnen (inkl. KollegInnen in Elternzeit), die Rinder- oder Schweinehaltungen in Bayern betreuen bzw. Rinder oder Schweine in Bayern behandeln, durch PraxisinhaberInnen und angestellte TierärztInnen sind hierbei gleichermaßen gefragt.

Die Umfrage wird neben Fragen zu Praxisstruktur, Leistungsangebot, Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit ebenso Raum für Ihre persönliche Einschätzung der aktuellen Nutztiermedizin bieten. Mit der Beantwortung des Fragebogens ermöglichen Sie eine Darstellung der aktuellen Lage aus tierärztlicher Sicht und ermöglichen darauf aufbauende Gespräche zu praktikablen Lösungsansätzen.

**Möglichkeiten zur Teilnahme**

Die Umfrage wird ab dem 1. Mai 2021 für sechs Wochen über die Webseite der Bayerischen Landestierärztekammer ([www.bltk.de](http://www.bltk.de)) oder direkt über den folgenden Link abrufbar sein:

<https://nutztieraerztmangel.limesurvey.net/213188?lang=de>



Wir bedanken uns für Ihre Teilnahme!

Ihre BLTK und Landesverband Bayern im bpt



Abbildung 75: Aufrufe der BLTK auf der eigenen Webseite und per Mail vom 01.05.2021

**GUT ZU WISSEN**

 **Bis 13. Juni 2021 läuft die Umfrage zur tierärztlichen Versorgungslage von Nutztieren in Bayern**

[> JETZT TEILNEHMEN auf https://nutztieraerztemangel.limesurvey.net/213188?lang=de](https://nutztieraerztemangel.limesurvey.net/213188?lang=de)  
[> mehr zum Zukunftskonzept Landtierärzte](#)

Auf ein weiteres wichtiges **Zukunftsthema für Tierärztinnen und Tierärzte** möchten wir Sie aufmerksam machen:

### **Die tierärztliche Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern**

Die Ludwig-Maximilians-Universität München führt vom 1. Mai 2021 bis 13. Juni 2021 im Rahmen einer vom Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) geförderten Studie eine Umfrage zur veterinärmedizinischen Versorgung von Nutztieren in Bayern durch.

Die BLTK und der Landesverband Bayern im bpt unterstützen diese Umfrage und wir bitten Sie für eine vollständige und repräsentative Untersuchung daran teilzunehmen und auch weitere Kolleginnen und Kollegen (inkl. Elternzeit) in Ihrer Praxis oder Ihrer Umgebung darauf aufmerksam zu machen.

Weitere Infos zur Umfrage erhalten Sie auf [www.bltk.de](http://www.bltk.de)  
>Aktuelles>Zukunftskonzept Landtierärzte oder direkt zur Umfrage der LMU <https://nutztieraerztemangel.limesurvey.net/213188?lang=de>

Mit freundlichen Grüßen  
Ihre  
Bayerische Landestierärztekammer  
- Präsidium -

Abbildung 76: Aufruf auf der Webseite von Vetion vom 04.05.2021

## Umfrage zur Nutztierversorgung in Bayern

04.05.2021

Die Tierärztliche Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) führt aktuell im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt- und Verbraucherschutz eine Online-Befragung zur Nutztierversorgung in Bayern durch. Praktizierende TierärztInnen, die Rinder- oder Schweinebetriebe mit Sitz in Bayern behandeln oder betreuen, werden gebeten, an der Umfrage, die in

Kooperation mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit durchgeführt wird, teilzunehmen. Anhand der Ergebnisse sollen eine Bedarfsanalyse sowie eine Prognose entwickelt werden, um die aktuelle und zukünftige veterinärmedizinische Versorgung von Nutztieren in Bayern darzustellen. Die Bearbeitung der Umfrage dauert ca. 25 Minuten und wird bis zum 13. Juni 2021 möglich sein.

[Zur Umfrage](#)

Vetion Fokusthema: **Veterinärmedizin - Status quo und Zukunft**

Abbildung 77: Aufruf auf der Webseite von VetsOnline vom 05.11.2021



### Umfrage: Tierärztliche Versorgungslage von Nutztieren in Bayern

Hier haben Sie die Gelegenheit, sich im Rahmen einer Umfrage an einer Studie der Tierärztlichen Fakultät der LMU München zum Thema „NutztierärztInnenmangel in Bayern“ zu beteiligen. Die Umfrage zielt darauf ab, die aktuelle tiermedizinische Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern zu ermitteln sowie eine Prognose für kommende Jahre zu erstellen.

[Zur Umfrage](#)

Abbildung 78: Artikel auf der Vetline-Webseite vom 08.05.2021

**TIERÄRZTEMANGEL** ↗ 8. Mai 2021

## **Kuh sucht Arzt: Umfrage zur Tierärztlichen Versorgungslage**

Das bayerische „Zukunftskonzept Landtierärzte“ soll die tierärztliche Versorgung im Nutztierbereich sicherstellen. Jetzt startet eine großangelegte Bedarfsanalyse.

Von [Dr. Viola Melchers](#) ▼

Auf dem bayerischen Land werden die Tierärzte knapp: Während es 2014 in dem Bundesland noch rund 1.200 Landtierärzte gab, sind aktuell nur 820 übrig. Viele der Kollegen stehen zudem kurz vor der Rente und der Nachwuchs hat oft keine Lust auf ein Leben im Dorf, lange Notdienste und schlechte Bezahlung. Das Bundesland Bayern möchte dem Schwund entgegenwirken und hat Ende 2020 einen Fünf-Punkte-Plan ins Leben gerufen.

### **Umfrage: Tierärztliche Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern**

Die Ludwig-Maximilians-Universität München führt vom 1. Mai 2021 bis 13. Juni 2021 im Rahmen einer vom Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) geförderten Studie eine Umfrage zur veterinärmedizinischen Versorgung von Nutztieren in Bayern durch. Befragt

werden aktuell praktizierende Tierärztinnen und Tierärzte, die Rinde und Schweine in Bayern betreuen. Inhaber, Angestellte und Tierärzte in Elternzeit sind gleichermaßen gefragt. Ziel ist es, die aktuelle Lage aus tierärztlicher Sicht darzustellen. [Hier können Sie teilnehmen.](#)

Abbildung 79: Facebook-Aufruf des bpt vom 05.05.2021

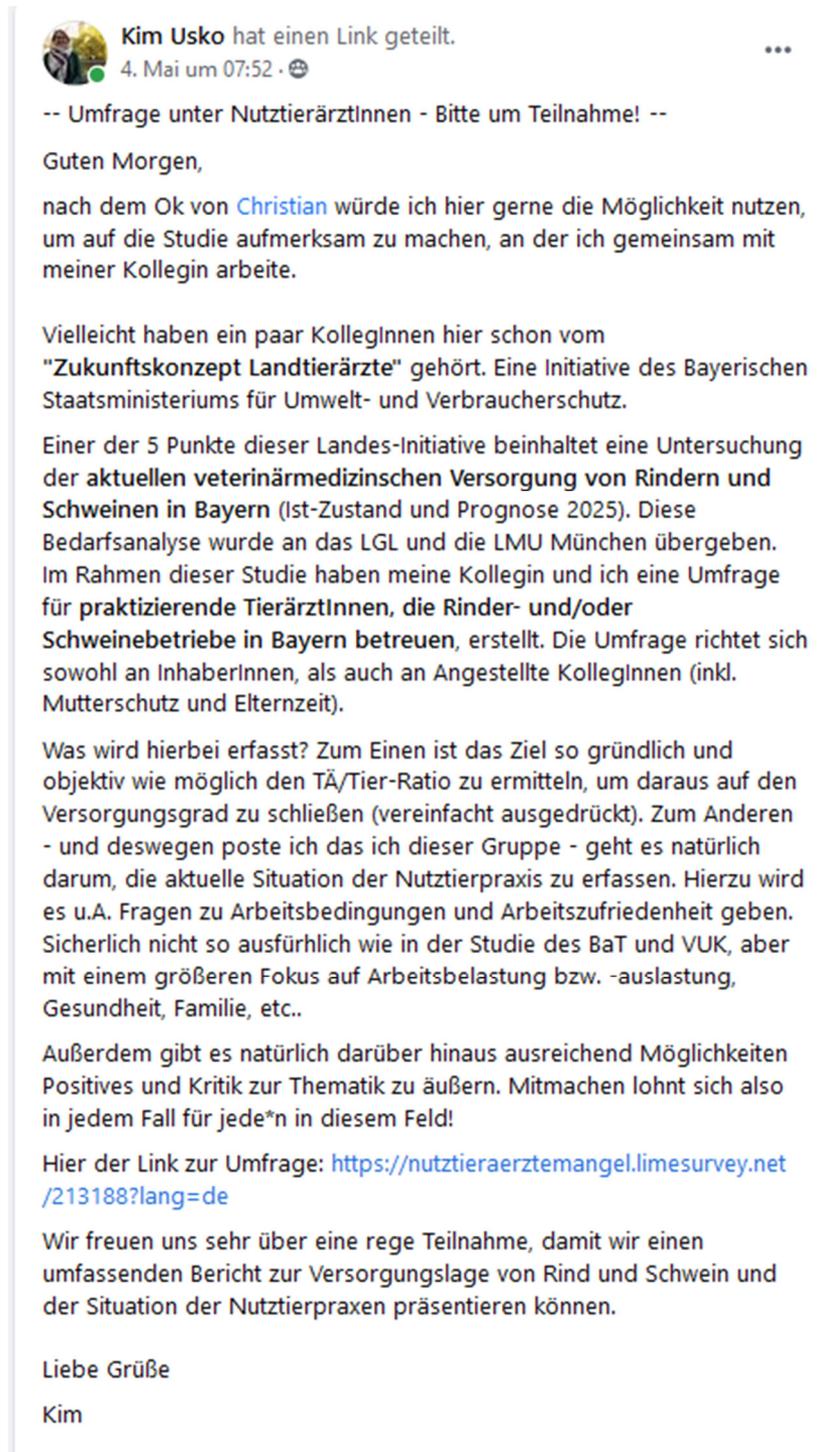
 **Bundesverband Praktizierender Tierärzte (bpt)** 3. Mai um 09:58 · 🌐

Umfrage zur tierärztlichen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern

Im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt- und Verbraucherschutz führt die Tierärztliche Fakultät der LMU München eine Studie zum "NutztierärztlInnenmangel in Bayern" durch. Es soll die aktuelle tiermedizinische Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern ermittelt und eine Prognose für die kommenden Jahre erstellt werden. Dazu werden die Umfrageteilnehmer/innen zu ihren aktuellen Arbeitsbedingungen und ihrer Einschätzung der Nutztiermedizin (Leistungsspektrum, Arbeitspensum, Praxiszukunft) befragt. Für aussagekräftige Daten ist eine hohe Umfragebeteiligung nötig. Nutzen Sie die Chance und teilen Sie Ihre Situation mit. Die Umfrage ist bis Mitte Juni abrufbar unter <https://nutztieraerztemangel.limesurvey.net/213188?lang=de>



Abbildung 80: Persönlicher Aufruf in der Facebook-Gruppe "TierärztInnen unter sich" vom 04.05.2021

A screenshot of a Facebook post from a group. The post is from a user named Kim Usko, posted on May 4th at 07:52. The text of the post is as follows:

-- Umfrage unter NutztierärztInnen - Bitte um Teilnahme! --

Guten Morgen,

nach dem Ok von [Christian](#) würde ich hier gerne die Möglichkeit nutzen, um auf die Studie aufmerksam zu machen, an der ich gemeinsam mit meiner Kollegin arbeite.

Vielleicht haben ein paar KollegInnen hier schon vom "Zukunftskonzept Landtierärzte" gehört. Eine Initiative des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt- und Verbraucherschutz.

Einer der 5 Punkte dieser Landes-Initiative beinhaltet eine Untersuchung der **aktuellen veterinärmedizinischen Versorgung von Rindern und Schweinen in Bayern (Ist-Zustand und Prognose 2025)**. Diese Bedarfsanalyse wurde an das LGL und die LMU München übergeben. Im Rahmen dieser Studie haben meine Kollegin und ich eine Umfrage für **praktizierende TierärztInnen, die Rinder- und/oder Schweinebetriebe in Bayern betreuen**, erstellt. Die Umfrage richtet sich sowohl an InhaberInnen, als auch an Angestellte KollegInnen (inkl. Mutterschutz und Elternzeit).

Was wird hierbei erfasst? Zum Einen ist das Ziel so gründlich und objektiv wie möglich den TÄ/Tier-Ratio zu ermitteln, um daraus auf den Versorgungsgrad zu schließen (vereinfacht ausgedrückt). Zum Anderen - und deswegen poste ich das ich dieser Gruppe - geht es natürlich darum, die aktuelle Situation der Nutztierpraxis zu erfassen. Hierzu wird es u.A. Fragen zu Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit geben. Sicherlich nicht so ausführlich wie in der Studie des BaT und VUK, aber mit einem größeren Fokus auf Arbeitsbelastung bzw. -auslastung, Gesundheit, Familie, etc..

Außerdem gibt es natürlich darüber hinaus ausreichend Möglichkeiten Positives und Kritik zur Thematik zu äußern. Mitmachen lohnt sich also in jedem Fall für jede\*n in diesem Feld!

Hier der Link zur Umfrage: <https://nutztieraerztmangel.limesurvey.net/213188?lang=de>

Wir freuen uns sehr über eine rege Teilnahme, damit wir einen umfassenden Bericht zur Versorgungslage von Rind und Schwein und der Situation der Nutztierpraxen präsentieren können.

Liebe Grüße  
Kim

## B) Aufrufe an die Studierenden zur Umfrageteilnahme

Text (unter Umständen leicht modifiziert) durch den bvvd per Mailverteiler und sozialer Medien (facebook und Instagram) unter den Studierenden der deutschen Ausbildungsstätten verteilt:

! Aufruf zur Umfrageteilnahme – inkl. Gewinnspiel !

Liebe Studierende,

wir wollen Eure Sichtweise hören! Wie nehmt Ihr die aktuellen Arbeitsbedingungen und Eure persönlichen Zukunftsaussichten in der Nutztierpraxis wahr?

Habt Ihr bereits Erfahrungen im Umgang mit Nutztieren – vielleicht durch ein Praktikum oder einen Nebenjob – gemacht? Sagt uns, wie es war und inwiefern es Euch in Eurem Berufswunsch beeinflusst hat!

Kleintiere, Pferde und Co. sind eher Euer Ding? Nehmt trotzdem teil und sagt uns wie Ihr das Berufsbild Nutztierpraxis wahrnehmt und warum es für Euch wahrscheinlich nicht in Frage kommt!

Diese Umfrage ist Teil einer umfangreichen Studie zur Ermittlung der aktuellen und zukünftigen veterinärmedizinischen Versorgungslage von Rindern und Schweinen in Bayern. Als zukünftige KollegInnen möchten wir deswegen von Euch wissen, was Ihr von Eurem Arbeitsplatz erwartet und wo Ihr mögliche Schwierigkeiten des Berufs seht. Die Befragung richtet sich an alle Tiermedizinstudierenden deutscher Fakultäten.

Weitere Informationen (zur Studie, Möglichkeiten bei denen Ihr Euch einbringen könnt, und natürlich zum Gewinnspiel!) findet Ihr auf der Willkommenseite unserer Umfrage.

Wir freuen uns über eine rege Teilnahme!

Liebe Grüße

Kim und Ines von der LMU München

## C) TierärztInnenbefragung zur Nutztierversorgung in Bayern

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,  
vielen Dank für Ihr Interesse an dieser Befragung!

Seit einigen Jahren ist eine sinkende Zahl an niedergelassenen NutztierärztInnen in Bayern zu verzeichnen. Warum ist das so? Wie wird sich die Lage in den nächsten Jahren entwickeln? Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt- und Verbraucherschutz hat zur Klärung dieser Fragen eine Studie in Auftrag gegeben. Anhand der Ergebnisse sollen eine Bedarfsanalyse sowie eine Prognose entwickelt werden, um die aktuelle und zukünftige veterinärmedizinische Versorgung von Nutztieren in Bayern darzustellen.

**Wir freuen uns über die Teilnahme aller praktizierender TierärztInnen (auch KollegInnen in Mutterschutz oder Elternzeit), die Rinder- oder Schweinebetriebe mit Sitz in Bayern behandeln oder betreuen.**

Die Umfrage dauert etwa **25 Minuten**. Sie können die Bearbeitung jederzeit unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufrufen, indem Sie auf "**später fortführen**" klicken. Die Bearbeitung wird **bis zum 13. Juni 2021** möglich sein.

Am Ende der Umfrage erhalten Sie die **Möglichkeit, einen von drei Gutscheinen im Wert von je 50,00 € zu gewinnen!** (Zur Auswahl stehen Bücher-, Baumarkt- oder Tankgutscheine. Den Link zum Gewinnspiel finden Sie nach Abschluss der Umfrage.)

Die Umfrage wird in Kooperation mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit von der Tierärztlichen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München durchgeführt. Der Fragebogen ist selbstverständlich so angelegt, dass Ihre Anonymität gewahrt bleibt. Die von Ihnen gemachten Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Rückschlüsse auf einzelne Personen werden nicht möglich sein. Die Daten werden EU-konform und zugriffssicher gespeichert und für den Zweck der Studie sowie zur Erstellung einer Doktorarbeit verwendet.

**Ihre Meinung ist wichtig!** Mit der Beantwortung des Fragebogens tragen Sie dazu bei, die derzeitige Situation der Nutztiermedizin zu erfassen und eine Grundlage für weitere Initiativen zu schaffen!

Wir danken Ihnen sehr herzlich für Ihre Mithilfe und verbleiben mit den besten Grüßen  
Kim Usko und Ines Casper

*Tierärztinnen, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen der LMU München*

## Datenschutzerklärung

**Um an der Umfrage teilnehmen zu können, müssen Sie zunächst der Datenschutzerklärung zustimmen:**

Ich habe die Einführung gelesen und wurde ausreichend über die wissenschaftliche Untersuchung informiert.

Ich erkläre mich bereit, dass im Rahmen der Studie gemachte Angaben anonymisiert aufgezeichnet werden. Es wird gewährleistet, dass meine personenbezogenen Daten nicht an Dritte weitergegeben werden. Bei der Veröffentlichung wird aus den Daten nicht hervorgehen, wer an dieser Untersuchung teilgenommen hat. Meine persönlichen Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz.

- Um die Umfrage zu öffnen, akzeptieren Sie bitte unsere Datenschutzerklärung.

## Teilnahmebedingungen

Die Umfrage beginnt mit allgemeinen Fragen zu Ihrer tierärztlichen Tätigkeit. Anhand der Ergebnisse werden Ihnen auf den nachfolgenden Seiten nur die für Sie relevanten Fragen angezeigt. Falls Sie mehrere Tätigkeiten ausüben, beziehen Sie sich bitte immer auf Ihre kurative Tätigkeit.

1. **\*Betreuen oder behandeln Sie in Ihrer Funktion als praktizierende\*r TierärztIn landwirtschaftliche Rinder- oder Schweinehaltungen in Bayern?**

***Hinweis:** Die roten Sternchen markieren Pflichtfragen. Beantworten Sie alle Pflichtfragen, ehe Sie auf "Weiter" klicken.*

- Ja  
 Nein

2. **\*In welchem Arbeitsverhältnis befinden Sie sich derzeit?**

***Hinweis:** Falls Sie zurzeit mehrere kurative Tätigkeiten ausüben, beziehen Sie sich bei dieser Frage bitte auf Ihre Haupttätigkeit.*

- Angestellt  
 Niedergelassen  
 Praxisvertretung

***Hinweis für die Angabe „Praxisvertretung“:***

*Sie haben angegeben, derzeit als Praxisvertretung tätig zu sein. Sie werden nun dem Fragebogen für angestellte TierärztInnen zugeteilt. Bitte übertragen Sie die Fragen so gut es geht auf Ihre Situation. Denken Sie dabei an Ihre letzte Vertretung!*

3. \* **Angestellte:** Wo sind Sie angestellt?

- Praxis
- Nicht-universitäre Klinik
- Universitätsklinik
- Andere Einrichtung, die im Bereich der tierärztlichen Behandlung von Rindern oder Schweinen tätig ist.

**Hinweis für die Angaben „nicht-universitäre Klinik“ und „sonstigen Einrichtungen“:**  
*Sie haben angegeben, in einer Klinik oder sonstigen Einrichtung zu arbeiten. Für eine vereinfachte Lesbarkeit und ein besseres Verständnis wird im folgenden Fragebogen immer von „Praxis“ die Rede sein. Lassen Sie sich davon bitte nicht in Ihren Antworten beeinflussen, sondern beziehen Sie die Fragen stattdessen ganz natürlich auf Ihre entsprechende Betriebsform.*

*Falls Sie Rinder und/oder Schweine ganz oder zum Teil in eigenen Räumlichkeiten behandeln, möchten wir Sie außerdem noch darauf hinweisen, dass auch hier der Einfachheit halber von "Ausfahrten" gesprochen wird. Beziehen Sie die Fragen bitte trotzdem auf die Gesamtheit Ihrer Patienten, egal wie viele Sie davon in eigenen Räumlichkeiten oder auf Ausfahrten behandeln.*

## Praxisform und -größe<sup>4</sup>

In diesem Abschnitt werden Eckdaten der bayerischen (und Bayern versorgenden) Nutztierpraxen erhoben.

1. Welcher Rechtsform entspricht Ihre Praxis?

- Einzelpraxis
- Gemeinschaftspraxis
- Gruppenpraxis
- Sonstige:

---

<sup>4</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Niedergelassen“ angezeigt.

2. *Gemeinschaftspraxis, Gruppenpraxis*: Wie viele InhaberInnen führen Ihre Praxis - inklusive Ihnen selbst?

3. Beschäftigen Sie in Ihrer Praxis TierärztInnen?

- Ja  
 Nein

4. *Gemeinschaftspraxis, Gruppenpraxis oder andere TierärztInnen beschäftigend*: Bitte geben Sie an, wie viele TierärztInnen insgesamt - inklusive Ihnen und ggf. weiteren InhaberInnen - in Ihrer Praxis arbeiten und welchen Arbeitszeitmodellen die jeweiligen Stellen entsprechen. Nichtzutreffende Felder können Sie frei lassen.

**Hinweis:** *TierärztInnen in Elternzeit oder Mutterschutz bitte nicht angeben! Falls Sie TierärztInnen mit einer Erlaubnis zur vorübergehenden Berufsausübung angestellt haben, beziehen Sie diese bitte in Ihre Angaben mit ein. Spezifische Fragen zu diesen Personengruppen folgen.*

**Beispiel:** *Sie arbeiten in Vollzeit und zwei angestellte Tierärztinnen arbeiten jeweils 30 Stunden pro Woche in Ihrer Praxis, so tragen Sie bitte bei "75% Stelle - weiblich" eine 2 und für sich eine 1 bei "100% Stelle" ein. Die restlichen Felder können Sie leer lassen.*

	männlich	weiblich	divers
100% Stelle (40 Wochenstunden)			
80% Stelle (32 Wochenstunden)			
75% Stelle (30 Wochenstunden)			
60% Stelle (24 Wochenstunden)			
50% Stelle (20 Wochenstunden)			
40% Stelle (16 Wochenstunden)			
25% Stelle (10 Wochenstunden)			
20% Stelle (8 Wochenstunden) oder weniger			

5. Arbeiten aktuell TierärztInnen mit „Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs“ in Ihrer Praxis?

**Erklärung:** Die „Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs“ erhalten ausländische StaatsbürgerInnen (eines Nicht-EU-Landes), die Ihre Ausbildung im Ausland abgeschlossen haben und bei denen die entsprechende deutsche Anerkennung noch aussteht.

- Ja.
- Nein.

6. *Ja:* Wie viele TierärztInnen mit „Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs“ arbeiten in Ihrer Praxis? Sie haben oben bereits die entsprechenden Stellen angegeben, tragen Sie nun bitte die Kopfzahl ein.

	männlich	weiblich	divers
Anzahl TierärztInnen			

7. Befinden sich aktuell TierärztInnen aus Ihrer Praxis in Mutterschutz oder Elternzeit?

- Ja.
- Nein.

8. *Ja:* Wie viele TierärztInnen aus Ihrer Praxis befinden sich aktuell in Elternzeit oder Mutterschutz und in welchem Arbeitszeitmodell haben Sie vor der Pausierung gearbeitet? Nichtzutreffende Felder können Sie frei lassen.

**Beispiel:** Eine Ihrer angestellten Tierärztinnen befindet sich in Elternzeit. Vor der Pausierung war Sie in Vollzeit beschäftigt, so tragen Sie bitte bei "100% Stelle - weiblich" eine 1 ein. Die restlichen Felder können Sie leer lassen.

	männlich	weiblich	divers
100% Stelle (40 Wochenstunden)			
80% Stelle (32 Wochenstunden)			
75% Stelle (30 Wochenstunden)			
60% Stelle (24 Wochenstunden)			
50% Stelle (20 Wochenstunden)			
40% Stelle (16 Wochenstunden)			
25% Stelle (10 Wochenstunden)			

20% Stelle (8 Wochenstunden) oder weniger

9. \*Welche Tierarten betreut Ihre Praxis? (Mehrfachauswahl möglich)

- Rinder  
 Schweine  
 Sonstige Tierarten

10. *Rinder*: Wie viele landwirtschaftliche Rinderbetriebe in Bayern betreut Ihre Praxis? Tragen Sie bitte die Zahlen in die leeren Felder ein und unterscheiden Sie dabei in Bestandsgröße einerseits und Nutzungsart andererseits. Nichtzutreffende Felder können Sie frei lassen.

	Bullenmast	Milchviehhaltung	Andere Haltungen
1 bis >20 Tiere pro Betrieb			
20 bis >50 Tiere pro Betrieb			
50 bis >75 Tiere pro Betrieb			
75 bis >100 Tiere pro Betrieb			
100 und mehr Tiere pro Betrieb			

11. *Schweine*: Wie viele landwirtschaftliche Schweinebetriebe in Bayern betreut Ihre Praxis? Tragen Sie bitte die Zahlen in die leeren Felder ein und unterscheiden Sie dabei in Bestandsgröße einerseits und Nutzungsart andererseits. Nichtzutreffende Felder können Sie frei lassen.

Tiere pro Betrieb	Mastschweinebetriebe	Jungsauenvermehrter/ Ferkelerzeuger	Ferkelaufzuchtbetriebe	Geschlossene Betriebe und andere Haltungen
1 bis >20				
20 bis >50				
50 bis >75				
75 bis >100				
100 bis < 500				

500 bis < 1000				
1000 und mehr				

## Einzugsgebiet und Praxiswege<sup>5</sup>

Im Folgenden wird untersucht, wie groß die Einzugsgebiete nutztierversorgender Praxen und wie lange die Fahrtzeiten zu den umliegenden Betrieben sind. Die Fragen beziehen sich hierbei gleichermaßen auf die Patientenversorgung im Außendienst, sowie in den eigenen Räumlichkeiten. In letzterem Fall sind die Fragen nach dem Fahrtweg aus Sicht des Tierhalters zu beantworten.

1. Wie groß ist das Einzugsgebiet Ihrer Praxis? Geben Sie dafür den durchschnittlichen Fahrtweg von Ihrer Praxis zu den landwirtschaftlichen Betrieben in km an.

2. Wie weit ist der Fahrtweg von Ihrer Praxis zum am weitesten entfernten Betrieb (Angabe in km)?

3. Wie lange brauchen Sie durchschnittlich für die Anfahrt eines Betriebes im Notfall (Fahrtzeit in Minuten)?

4. Wie lange brauchen Sie maximal für die Anfahrt eines Betriebes im Notfall (Fahrtzeit in Minuten)?

5. Welche maximale Anfahrtszeit halten Sie innerhalb eines Notfalls für tierschutzrechtlich akzeptabel? Bitte geben Sie die Zeit in Minuten an.

---

<sup>5</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Niedergelassen“ angezeigt.

6. Wie weit ist die nächste Nutztier- bzw. Gemischtpraxis von Ihrer Praxis entfernt (Angabe in km)?

7. Durch welche Maßnahmen (eigene oder kooperative) werden die reguläre und notfallmedizinische Nutztierversorgung in Ihrer Praxisumgebung aufrechterhalten? (Mehrfachauswahl möglich)

- durch praxiseigenen Notdienst
- durch Kooperation mit Praxen/Kliniken aus der Umgebung
- neue Kooperationen mit Praxen/Kliniken aus der Umgebung sind in Planung
- Sonstiges:

8. Welche Kooperationen gibt es bzw. sind geplant? Wählen Sie die zutreffenden Felder aus.

Kooperation	geplant	vorhanden	nicht vorhanden
Urlaubsvertretung			
gegenseitige Absprache zur Aufteilung der Notdienste			
Patientenüberweisungen			
Sonstiges			

## Praxisleistungen<sup>67</sup>

Bitte machen Sie Angaben zu den Leistungen, die Ihre Praxis anbietet. Anhand der Ergebnisse soll abgeglichen werden, wie zeitaufwändig und wirtschaftlich die jeweiligen Leistungen sind.

1. Bitte schätzen Sie, aus wie viel Prozent sich der zeitliche Aufwand Ihrer Praxis für die folgenden Leistungen zusammensetzt. Verteilen Sie dabei in Summe 100%. Lassen Sie nichtzutreffende Felder frei.

### **Definitionen:**

*Unter Behandlungen werden kurative Erst- sowie Folgebehandlungen (inkl. der dafür nötigen Anfahrt, Dokumentation etc.) verstanden.*

*Unter Bestandsbetreuung werden planbare Leistungen zu Zwecken der Krankheitsprävention und Förderung der Tierleistung (inkl. der dafür nötigen Anfahrt, Dokumentation etc.) zusammengefasst. Hierzu werden z.B. auch Künstliche Besamungen gezählt.*

Praxisleistungen	Zeitaufwand in Prozent (%)
Behandlung Rind	
Bestandsbetreuung Rind	
Behandlung Schwein	
Bestandsbetreuung Schwein	
Betreuung und Behandlung anderer Tierarten	
Sonstige Tätigkeiten (z.B. Apothekenverwaltung, Labordiagnostik, Fortbildungsangebote für LandwirtInnen)	

2. Bitte schätzen Sie, zu wie viel Prozent sich Ihr Praxisgewinn aus den folgenden Angeboten (inkl. ggf. angewandten oder abgegebenen Tierarzneimitteln) zusammensetzt. Verteilen Sie dabei in Summe 100%. Lassen Sie nichtzutreffende Felder frei.

### **Definitionen:**

<sup>6</sup> In diesem Fragenabschnitt wurden die Items „Rind“, „Schwein“ oder „andere Tierarten“ entsprechend vorheriger Angaben angezeigt.

<sup>7</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Niedergelassen“ angezeigt.

Unter Akutversorgung werden geplante, kurative Erst- sowie Folgebehandlungen während der regulären Arbeitszeiten verstanden.

Unter Notfallversorgung wird die Behandlung plötzlich auftretender Krankheitsgeschehen innerhalb des Notdienstes verstanden.

Unter Bestandsbetreuung werden planbare Leistungen zu Zwecken der Krankheitsprävention und Förderung der Tierleistung zusammengefasst.

Praxisangebote	Praxisgewinn in Prozent (%)
Akutversorgung Rind	
Notfallversorgung Rind	
Bestandsbetreuung Rind	
Akutversorgung Schwein	
Notfallversorgung Schwein	
Bestandsbetreuung Schwein	
Versorgung anderer Tierarten	
Sonstige Gewinne (z.B. durch Futtermittelverkauf, Labordiagnostik, Fortbildungsangebote für LandwirtInnen)	

## Reguläre Arbeitswoche

Es soll ermittelt werden, wie viele Personenstunden derzeit ungefähr nötig sind, um Rinder und Schweine in Bayern tiermedizinisch zu versorgen. Machen Sie dazu bitte Angaben zu Ihren persönlichen Arbeitszeiten. Es ist klar, dass Arbeitszeiten variieren können. Bitte denken Sie beim Ausfüllen an eine durchschnittliche Arbeitswoche (außer in der Fragestellung ist ein anderer Zeitraum angegeben).

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Sie persönlich (nicht auf Ihre Praxis!).

Hinweis für PraxisinhaberInnen: Im vorherigen Abschnitt wurden Sie nach Ihren

1. \*Welche Tierarten behandeln oder betreuen Sie persönlich? (Mehrfachauswahl möglich)

- Rinder
- Schweine
- Sonstige

2. Wie viele Stunden arbeiten Sie persönlich in einer durchschnittlichen Woche? Sollte keine Arbeitszeiterfassung stattfinden, geben Sie bitte einen Schätzwert an.

***Hinweis:** Wochenstunden aus Nebentätigkeiten oder Notdiensten sind hierbei nicht zu berücksichtigen! Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienste werden auf der nächsten Seite separat erfasst.*

3. An wie vielen Tagen pro Woche arbeiten Sie?

***Beispiel:** Bei einer Fünftagewoche tragen Sie bitte eine 5 ein.*

4. Wie viele Tage Erholungsurlaub nehmen Sie pro Jahr?

5. Bitte schätzen Sie, aus wie viel Prozent sich Ihr persönlicher, wöchentlicher Aufwand für die folgenden Leistungen (inklusive Anfahrt und Dokumentation der jeweiligen Fälle) zusammensetzt. Verteilen Sie in Summe 100%. Lassen Sie nichtzutreffende Felder frei.

**Definitionen:**

*Unter Akutversorgung werden geplante, kurative Erst- sowie Folgebehandlungen während der regulären Arbeitszeiten verstanden.*

*Unter Notfallversorgung wird die Behandlung plötzlich auftretender Krankheitsgeschehen innerhalb des Notdienstes verstanden.*

*Unter Bestandsbetreuung werden planbare Leistungen zu Zwecken der Krankheitsprävention und Förderung der Tierleistung zusammengefasst.*

Praxisangebote	Persönlicher Arbeitsaufwand in Prozent (%)
Akutversorgung Rind	
Notfallversorgung Rind	
Bestandsbetreuung Rind	
Akutversorgung Schwein	
Notfallversorgung Schwein	
Bestandsbetreuung Schwein	
Versorgung anderer Tierarten	
Labordiagnostik	
Sonstige Gewinne (z.B. durch Futtermittelverkauf, Labordiagnostik, Fortbildungsangebote für LandwirtInnen)	

6. *Angegebene Tierarten:* Wie viele Bestände fahren Sie pro Woche an?

**Definitionen:**

Rinderbetriebe: Betriebe mit Rinderhaltung im Neben- oder Hauptwerb.

Schweinebetriebe: Betriebe mit Schweinehaltung im Neben- oder Hauptwerb.

Gemischte Betriebe: Betriebe mit Rinder- und Schweinehaltung im Neben- oder Hauptwerb.

Rinderbetriebe	<input type="text"/>
Schweinebetriebe	<input type="text"/>
Gemischte Betriebe (Rind und Schwein)	<input type="text"/>

7. *Angegebene Tierarten:* Bitte schätzen Sie, zu wie viel Prozent diese Anfahrten aus Erstbehandlungen oder -beratungen bzw. Folgebehandlungen oder -beratungen bestehen. Verteilen Sie dabei in Summe 100%

**Hinweis:** *Rezidive würden unter Folgebehandlungen fallen.*

Erstbehandlung oder -beratung	<input type="text"/>
-------------------------------	----------------------

Folgebehandlung oder -beratung

8. Üben Sie (weitere) Nebentätigkeiten oder zusätzliche Tätigkeiten aus?

- Ja
- Nein

9. *Ja:* Welche Nebentätigkeiten oder zusätzliche Tätigkeiten üben Sie aus? (Mehrfachauswahl möglich)

- Praktische Tätigkeit in einer anderen Praxis
- Amtliche Schlachtier- und Fleischuntersuchung
- Andere amtliche Tätigkeit
- Forschende oder lehrende Tätigkeit
- Tätigkeit in der Industrie
- Berufsfremde Tätigkeit
- Sonstiges:

10. Wie viele Stunden sind Sie in einer durchschnittlichen Arbeitswoche in den angegebenen Nebentätigkeit(en) beschäftigt?

## Nacht- und Wochenenddienste

Im Folgenden geht es um die Versorgungsabdeckung durch Notdienste. Bitte denken Sie beim Ausfüllen an das durchschnittliche Aufkommen von Notfällen innerhalb eines Monats.

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Sie persönlich (nicht auf Ihre Praxis!).

Falls auf Sie zutreffend - Patientenversorgung in den eigenen Räumlichkeiten: In den folgenden Fragen geht es u.A. um Ausfahrten zu Betrieben. Geben Sie bei Bedarf stattdessen bitte an, wie viele Notfälle (Rind oder Schwein) Sie durchschnittlich während

1. Arbeiten Sie nachts?

**Definition "Nachtdienst":** Arbeit zwischen 23 Uhr abends und 6 Uhr morgens des Folgetages. Montags bis donnerstags. Inklusive Anwesenheitsbereitschaft und Rufbereitschaft.

- Ja.
- Nein.

2. *Ja:* Wie viele Nachtdienste leisten Sie durchschnittlich pro Monat?

3. *Ja:* Wie oft müssen Sie durchschnittlich während eines Nachtdienstes zu Notfällen (Rind/Schwein) ausfahren?

*Beispiel:* Bei einem Notfall pro Dienst tragen Sie bitte eine 1 ein. Bei einem Notfall alle zwei Dienste eine 0,5. Und so weiter.

4. Arbeiten Sie an Wochenenden oder Feiertagen?

**Definition "Wochenenddienst":** Arbeit im Zeitraum zwischen Freitag 23 Uhr abends und Montag 6 Uhr morgens. Inklusive Anwesenheitsbereitschaft und Rufbereitschaft.

- Ja.
- Nein.

5. *Ja:* Wie viele dieser Dienste leisten Sie pro Monat? Tragen Sie bitte die jeweiligen Zahlen in die entsprechenden Felder ein.

Samstag

Sonn- oder Feiertag

6. *Ja:* Wie oft fahren Sie im Durchschnitt während eines Wochenendtagsdienstes oder Feiertagsdienstes landwirtschaftliche Betriebe zur Durchführung folgender Leistungen an?

*Beispiel:* Wenn Sie an einem durchschnittlichen Wochenende oder Feiertag drei Betriebe für Notfallversorgungen von Rindern anfahren, tragen Sie bitte im Feld „Notfallversorgung Rind“ eine 3 ein.

**Definitionen:**

Unter Akutversorgung werden geplante, kurative, Erst- sowie Folgebehandlungen während der regulären Arbeitszeiten verstanden.

Unter Notfallversorgung wird die Behandlung plötzlich auftretender Krankheitsgeschehen innerhalb des Notdienstes verstanden.

Unter Bestandsbetreuung werden planbare Leistungen zu Zwecken der Krankheitsprävention und Förderung der Tierleistung zusammengefasst.

Leistung	Rind	Schwein
Akutversorgung		
Notfallversorgung		
Bestandsbetreuung		

7. *Angabe Nacht- oder Wochenenddienste:* In welcher Form machen Sie Notdienst?

**Definitionen:**

Anwesenheitsbereitschaft - Sie befinden sich während der gesamten Zeit an Ihrer Arbeitsstätte und verlassen diese nur für die Versorgung von Notfällen.

Rufbereitschaft - Sie befinden sich in Ihrem privaten Umfeld und verlassen dieses für die Versorgung von Notfällen.

- Anwesenheitsbereitschaft
- Rufbereitschaft
- Beides

8. *Je nach Beantwortung der vorherigen Frage:* Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie aktiv und passiv in Anwesenheitsbereitschaft bzw. in Rufbereitschaft? Schätzen Sie einen durchschnittlichen Wert.

**Definitionen:**

aktiv - Sie **arbeiten** an einem Fall (Zeit am Tier inkl. Fahrtweg und Dokumentation oder telefonische/online Beratung).

passiv - Sie arbeiten nicht, sondern **warten**, ob ein Fall kommt.

	Aktive Stunden	Passive Stunden
Anwesenheitsbereitschaft		
Rufbereitschaft		

## Ausgleich<sup>8</sup>

In Ergänzung zu Ihren Arbeitszeiten soll es nun um die Kompensation von geleisteten Nacht- und Notdiensten, sowie Überstunden gehen.

1. An wie vielen Tagen pro Woche machen Sie durchschnittlich Überstunden?

*Beispiel: Wenn Sie in einer durchschnittlichen Arbeitswoche an keinem Tag Überstunden machen, tragen Sie bitte eine 0 ein. Machen Sie durchschnittlich an einem Tag Überstunden, tragen Sie bitte eine 1 ein usw.*

2. In welcher Form finden Ausgleiche für Nacht-, Notdienste oder Überstunden statt?  
(Mehrfachauswahl möglich)

	Auszahlung	Freizeitausgleich	Anderes	Kein Ausgleich
Nachtdienste				
Wochenend- und Feiertagsdienste				
Überstunden				

3. *Anderes:* In welcher anderen Form findet der Ausgleich statt?

4. Welche Formen des Ausgleichs sind Ihnen am liebsten bzw. würden Sie sich wünschen?  
(Mehrfachauswahl möglich)

	Auszahlung	Freizeitausgleich	Anderes	Kein Ausgleich
Nachtdienste				
Wochenend- und Feiertagsdienste				

---

<sup>8</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Angestellt“ angezeigt. Die Items der Antwortoptionen richten sich nach vorhergehenden Angaben der Teilnehmenden.

Überstunden

5. *Anderes:* In welcher anderen Form wünschen Sie sich den Ausgleich?

## Arbeitszufriedenheit

Die Erfassung der Arbeitszeiten ist alleine nicht ausreichend, um die momentane Arbeitsbelastung von NutztierärztInnen zu ermitteln. Arbeitspensum, Arbeits- und Lebenszufriedenheit sollen ebenfalls in die Bedarfsermittlung einfließen.

1. Arbeitszeiten						
Bitte bewerten Sie, inwieweit die nachfolgenden Aussagen zu den Arbeitszeiten auf Sie zutreffen.  <i>Definition Freizeit: Zeit außerhalb der Arbeit, zur freien Verfügung ohne Bereitschaftsdienst oder Rufbereitschaft</i>	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll-kommen zu	keine Angabe
Ich bin mit dem Umfang meiner wöchentlichen Arbeitszeit zufrieden. <sup>9</sup>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin mit dem Umfang meiner vertraglich vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit zufrieden. <sup>10</sup>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin mit dem Umfang meiner tatsächlich geleisteten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<sup>9</sup> Diese Antwortoption wird Teilnehmenden mit den Angaben „Niedergelassen“ und „Praxisvertretung“ angezeigt.

<sup>10</sup> Diese Antwortoption wird Teilnehmenden mit der Angabe „Angestellt“.











In der Nutztierpraxis besteht für Männer die Möglichkeit, Fürsorgeaufgaben wie z.B. Elternzeit wahrzunehmen.

5. Gibt es Aspekte in der Nutztiermedizin bzw. -praxis, die Sie als besondere Hindernisse für Männer gegenüber Frauen ansehen?

## Berufswahl

Würden Sie sich wieder für den Beruf entscheiden? Warum oder warum nicht? Teilen Sie uns Ihre Gedanken mit!

1. Würden Sie sich wieder für die Nutztiermedizin entscheiden?

- Ja.  
 Nein.  
 Unsicher.

2. *Nein:* Warum würden Sie sich nicht wieder für die Nutztiermedizin entscheiden?

3. *Ja:* Warum würden Sie sich wieder für die Nutztiermedizin entscheiden?

4. *Unsicher:* Warum sind Sie sich unsicher? Möchten Sie uns sagen, welche Punkte bei Ihnen Bedenken auslösen?

5. Würden Sie sich wieder für die Tiermedizin entscheiden?

- Ja.  
 Nein.

Unsicher.

6. *Nein:* Warum würden Sie sich nicht wieder für die Tiermedizin entscheiden?

7. *Ja:* Warum würden Sie sich wieder für die Tiermedizin entscheiden?

8. *Unsicher:* Warum sind Sie sich unsicher? Möchten Sie uns sagen, welche Punkte bei Ihnen Bedenken auslösen? Falls Sie hierzu bereits bei der obigen Frage Angaben gemacht haben und sich wiederholen müssten, lassen Sie dieses Feld gern frei.

## Einschätzung der Versorgungslage

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen, damit die derzeitige Versorgungslage durch Praxen und NutztierärztInnen in Ihrer Praxisumgebung besser eingeschätzt werden kann.

*Folgende Fragen je nach angegebener Tierart:*

1. Wie schätzen Sie die derzeitige veterinärmedizinische Versorgung von Rindern in Ihrer Umgebung ein?
  - Überversorgt
  - adäquat versorgt
  - unterversorgt
  - Ich bin unsicher.
2. Wie schätzen Sie die veterinärmedizinische Versorgung von Rindern in Ihrer Umgebung in 5 Jahren ein?
  - Überversorgt
  - adäquat versorgt
  - unterversorgt
  - Ich bin unsicher.
3. Wie schätzen Sie die derzeitige veterinärmedizinische Versorgung von Schweinen in Ihrer Umgebung ein?
  - Überversorgt

- adäquat versorgt
  - unterversorgt
  - Ich bin unsicher.
4. Wie schätzen Sie die veterinärmedizinische Versorgung von Schweinen in Ihrer Umgebung in 5 Jahren ein?
- Überversorgt
  - adäquat versorgt
  - unterversorgt
  - Ich bin unsicher.

*Folgende Fragen nur für Niedergelassene:*

5. Wenn Sie Ihre Praxis jetzt schließen würden, könnten bereits bestehende, umliegende Praxen das Pensum auffangen?
- Ja.
  - Nein.
  - Kann ich nicht einschätzen.
6. Wenn Sie Ihre Praxis innerhalb der nächsten 5 Jahre verkaufen würden, würden Sie dazu interessierte KäuferInnen finden?
- Ja.
  - Nein.
  - Kann ich nicht einschätzen.
7. Wenn Sie Ihre Praxis innerhalb der nächsten 5 Jahre verkaufen würden, wäre ein wirtschaftlich angemessener Preis dafür zu erzielen??
- Ja.
  - Nein.
  - Kann ich nicht einschätzen.
8. Gibt es in Ihrer Praxis aktuell unbesetzte tierärztliche Stellen?
- Ja.
  - Nein.
9. *Ja:* Wie viele unbesetzte tierärztliche Vollzeitstellen gibt es momentan in Ihrer Praxis?

**Hinweis:** Eine Vollzeitstelle entspricht hierbei 40 Wochenstunden. Sie können auch Teilzeitstellen angeben: Für eine unbesetzte, halbe Stelle (20 Stunden) geben Sie dann beispielsweise eine 0,5 ein.

10. Stehen Ihnen für die Besetzung von Stellen in Ihrer Praxis aktuell ausreichend geeignete BewerberInnen zur Verfügung?
- Ja.

Nein.

11. Was denken Sie, woran es liegt, dass Sie nicht ausreichend geeignete BewerberInnen haben?

12. Wie lange mussten Sie in letzter Zeit durchschnittlich suchen, bis Sie eine tierärztliche Stelle in Ihrer Praxis besetzen konnten? Bitte geben Sie die durchschnittliche Vakanzzeit in Tagen an.

*Definition: Als Vakanzzeit wird die Dauer von der Veröffentlichung einer Stellenanzeige bis zu deren Besetzung verstanden.*

## Einschätzung des medizinischen Standards

Bitte schätzen Sie den medizinischen Standard Ihrer Praxis und der Nutztiermedizin generell in Deutschland ein.

*Folgende Fragen je nach angegebener Tierart:*

1. Wie schätzen Sie aktuell den medizinischen Standard der Rindermedizin in Deutschland ein?
  - Sehr gut
  - Eher gut
  - Eher schlecht
  - Schlecht
2. Wie schätzen Sie aktuell den medizinischen Standard der Schweinemedizin in Deutschland ein?
  - Sehr gut
  - Eher gut
  - Eher schlecht
  - Schlecht
3. Was müsste Ihrer Meinung nach geändert werden, um den medizinischen Standard in Deutschland zu verbessern?

4. Entsprechen die von Ihrer Praxis durchgeführten Leistungen für Nutztiere Ihren Wünschen an einen medizinischen Standard?
- Ja.
  - Ja, meistens.
  - Nein, meistens nicht.
  - Nein.
  - Unsicher.
5. *Nein*: Warum entsprechen die von Ihrer Praxis durchgeführten Leistungen für Nutztiere nicht immer Ihren Wünschen an einen medizinischen Standard? (Mehrfachauswahl möglich)
- Weil die dafür nötige, fachliche Expertise fehlt.
  - Weil LandwirtInnen die finanziellen Mittel fehlen, um entsprechende Zusatzleistungen zu bezahlen.
  - Weil LandwirtInnen entsprechende Zusatzleistungen als unattraktiv wahrnehmen.
  - Weil nicht genügend TierärztInnen in der Praxis arbeiten um den zeitlichen Mehraufwand zu stemmen.
  - Weil mehr Bestandsbetreuung notwendig wäre.
  - Weil mehr Akutversorgung notwendig wäre.
  - Weil mehr Notdienstangebote notwendig wären.
  - Sonstiges:

## Praxisplanung<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Niedergelassen“ angezeigt.

Durch die folgenden Fragen soll grob eingeschätzt werden, wie groß der Bedarf an NutztierärztInnen in den nächsten 5 Jahren sein wird. Sollten 5 Jahre ein zu großer Zeitraum und für Sie nicht abschätzbar sein, denken Sie an einen kleineren Zeitraum. Für die Prognosestellung ist es äußerst wichtig, dass Sie hier Angaben machen!

1. \*Wie ist der weitere Plan für Ihre Praxisführung innerhalb der nächsten 5 Jahre?
  - Die Praxis wird in der derzeitigen Form fortgeführt.
  - Die Praxis wird in anderer Form fortgeführt (Praxiszusammenschluss, Teilhaberschaft, etc.).
  - Die Praxis wird verkauft (Praxisnachfolge geregelt).
  - Die Praxis soll verkauft werden (Praxisnachfolge noch nicht geregelt).
  - Die Praxis wird geschlossen.
  - Ich bin unsicher.
2. Praxisschließung: Was sind Ihre Gründe für die Praxisschließung? (Mehrfachauswahl möglich)
  - Ich gehe in Rente.
  - Ich finde keine Nachfolge.
  - Die Praxis ist wirtschaftlich nicht rentabel.
  - Es gibt nicht genug Nachfrage.
  - Sonstige
3. Planen Sie den Nutztieranteil in Ihrer Praxis in den nächsten 5 Jahren zu ändern? Sollten Sie keine Änderungen planen, wählen Sie bitte „beibehalten“ aus.

	zu reduzieren	beizubehalten	zu erhöhen	Keine Angabe
Ich plane, den Rinderanteil in meiner Praxis...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ich plane, den Schweineanteil in meiner Praxis ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

4. Planen Sie innerhalb der nächsten 5 Jahre Stellenanpassungen für die tierärztliche Betreuung von Nutztieren durchzuführen?
  - Ja.
  - Nein.

Ich bin unentschlossen.

5. *Ja*: Um wie viele Wochenstunden wollen Sie Stellen ändern? Addieren Sie bei Bedarf die Stunden mehrerer Stellen zusammen. Nichtzutreffende Felder lassen Sie bitte frei. Ich plane die wöchentliche Arbeitszeit der RinderpraktikerInnen um die folgende Zahl...

**Beispiel:**

*Sie planen die Betreuung von Schweinen zu reduzieren und werden deshalb eine/n SchweinepraktikerIn in Teilzeit (20 Stunden pro Woche) entlassen müssen, so tragen Sie bitte eine 20 in das entsprechende Feld ein.*

*Zur Unterstützung Ihrer Praxis planen Sie die Zahl an RinderpraktikerInnen zu erhöhen und schaffen daher zwei neue Vollzeitstellen (je 40 Stunden pro Woche). Tragen Sie in das entsprechende Feld bitte eine 80 ein.*

Ich plane, die wöchentliche Arbeitszeit der	zu reduzieren	zu erhöhen
RinderpraktikerInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SchweinepraktikerInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
GemischtpraktikerInnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Berufliche Zukunft<sup>12</sup>

Es soll eingeschätzt werden, wie viele NutztierärztInnen den ländlichen Regionen zur Nutztierversorgung 2025 zur Verfügung stehen werden. Sollten 5 Jahre ein zu großer Zeitraum und für Sie nicht abschätzbar sein, denken Sie an einen kleineren Zeitraum. Für die Prognoseerstellung ist es äußerst wichtig, dass Sie hier Angaben machen!

1. Haben Sie ein grundsätzliches Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich?
- Nein, ich habe grundsätzlich kein Interesse mich im Nutztierbereich zu spezialisieren.
  - Ja, ich habe bereits eine Spezialisierung im Nutztierbereich.
  - Ja, ich spezialisieren mich gerade im Nutztierbereich oder plane dies in den nächsten Jahren zu tun.

<sup>12</sup> Dieser Fragenabschnitt wurde nur Teilnehmenden mit der Angabe „Angestellte“ angezeigt.

Ja, aber bisher ist keine Spezialisierung geplant.

2. Warum haben Sie (bisher) keine Spezialisierung im Nutztierbereich geplant? (Mehrfachauswahl möglich)

- Eine Spezialisierung ist für mich zeitlich nicht durchführbar.
- Eine Spezialisierung ist für mich finanziell nicht durchführbar.
- Eine Spezialisierung ist für mich örtlich nicht durchführbar, da es keine passende Einrichtung in meiner Nähe gibt.
- Eine Spezialisierung ist für mich örtlich nicht durchführbar, da sich die damit einhergehende Ortsbindung nicht mit meiner Lebensplanung vereinbaren lässt.
- Eine Spezialisierung lohnt sich nicht, da die TierhalterInnen keine Zusatzleistungen in Anspruch nehmen würden.
- Es gibt zu wenig Unterstützung durch die Kammer.
- Es gibt bisher keine Spezialisierung, die mich fachlich interessiert.
- Sonstiges

2. \*Planen Sie Ihre Tätigkeit als praktizierende NutztierärztIn in den nächsten Jahren zu beenden?

- Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 5 Jahre.
- Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 10 Jahre.
- Nein.
- Ich bin unentschlossen.

3. \*Planen Sie sich in den nächsten Jahren selbstständig zu machen?

- Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 5 Jahre.
- Ja, voraussichtlich innerhalb der nächsten 10 Jahre.
- Nein.
- Ich bin unentschlossen.

4. Ja: In welcher Form würden Sie Ihre Selbstständigkeit gerne realisieren?

- Praxisübernahme (vorhandene Praxis inkl. Personal und Kundenstamm übernehmen)
- Praxisneugründung (Praxis an einem selbstgewählten Standort neu etablieren)
- Teilhaberschaft in einer bestehenden Praxis (Gemeinschaftspraxis)
- Sonstiges

5. *Ja*: Für welche Bereiche könnten Sie sich eine Kooperation mit benachbarten Praxen oder Kliniken vorstellen? (Mehrfachauswahl möglich)

- Gar nicht.
- Für die Aufteilung von Notdiensten.
- Für den gegenseitigen, fachlichen Wissensaustausch.
- Für Patientenüberweisungen je nach Spezialisierung.
- Sonstiges:

6. Warum interessieren Sie sich für die Selbstständigkeit bzw. warum nicht?

7. Wo sehen Sie beim Thema Selbstständigkeit die größten Herausforderungen? Sie können bis zu 3 Antwortmöglichkeiten auswählen.

- Initiale Finanzierung bei Inbetriebnahme der Praxis/Klinik
- Laufende Finanzierung der Praxis/Klinik
- Personalmanagement
- Kundenbindung und Marketing
- Rechtliche Bedingungen
- Betriebswirtschaft und Verwaltungsaufgaben
- Persönliches Risiko und Verantwortung
- Vereinbarkeit mit Freizeit
- Vereinbarkeit mit FreundInnen und Familie
- Fehlende AnsprechpartnerInnen für fachliche Fragen (fachliche Selbstständigkeit)
- Sonstiges

## **Einschätzung der landwirtschaftlichen Entwicklung**

Die landwirtschaftliche Tierhaltung bestimmt den Bedarf im Hinblick auf die tierärztliche Versorgung. Aufgrund Ihrer Expertise möchten wir Sie daher fragen, wie Sie die landwirtschaftliche Entwicklung innerhalb der nächsten 5 Jahre einschätzen.

1. Welche Veränderung erwarten Sie hinsichtlich der Anzahl der zu betreuenden Nutztiere in Ihrem Einzugsgebiet in den nächsten 5 Jahren?

	...sinken	...konstant bleiben	...steigen	Keine Angabe
Die Zahl an Rindern wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Die Zahl an Schweinen wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

2. Welche Veränderung erwarten Sie hinsichtlich der Anzahl der zu betreuenden Betriebe in Ihrem Einzugsgebiet in den nächsten 5 Jahren?

**Definition:**

Betriebe: Betriebe mit Rinder- bzw. Schweinehaltung im Neben- oder Haupterwerb.

	...sinken	...konstant bleiben	...steigen
Die Zahl an Rinderbetrieben wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zahl an Schweinebetrieben wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zahl an „Gemischten Betrieben“ wird...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Demographische Daten

Bitte füllen Sie die unten angehenden Felder zu Ihrer Person aus.

1. Bitte geben Sie Ihr Alter in Jahren an.

2. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

- Männlich  
 Weiblich  
 Divers

3. Bitte geben Sie Ihre Nationalität an.

- Deutsch
  - Österreichisch
  - Schweizerisch
  - Sonstige europäische Länder
  - Sonstige außereuropäische Länder
4. Bitte geben Sie den Ort an, an dem Sie Ihr Tiermedizinstudium abgeschlossen haben.
- Berlin
  - Hannover
  - München
  - Leipzig
  - Gießen
  - Schweiz
  - Österreich
  - Ungarn
  - Sonstiges Ausland
5. Bitte geben Sie an, in welchem Jahr [JJJJ] Sie Ihr Tiermedizinstudium abgeschlossen haben.
- 
6. Bitte geben Sie an, seit welchem Jahr [JJJJ] Sie in der Nutztiermedizin tätig sind.
- 
7. Wie groß ist die Stadt, in der Sie leben?
- Dorf (<5.000 Einwohner)
  - Kleinstadt (5.000 – 20.000 Einwohner)
  - Mittelstadt (20.000 – 100.000 Einwohner)
  - Kleine Großstadt (100.000 – 500.000 Einwohner)
  - Große Großstadt (>500.000 Einwohner)
8. \*Bitte geben Sie das Bundesland Ihrer Praxisanschrift an.
- Bayern
  - Baden-Württemberg
  - Hessen
  - Thüringen
  - Sachsen
9. \*Bayern: Bitte geben Sie den Regierungsbezirk Ihrer Praxisanschrift an.

**Hinweis:** Um regionale Unterschiede innerhalb von Bayern darstellen zu können, sind wir zwingend auf die Angabe Ihres Regierungsbezirks angewiesen. Sollten Sie nicht wissen, welchem Regierungsbezirk Ihre Praxis angehört, können Sie hier eine Karte<sup>13</sup> einsehen.

- Oberbayern
- Niederbayern
- Oberpfalz
- Oberfranken
- Mittelfranken
- Unterfranken
- Schwaben

10. \*Bitte geben Sie die Postleitzahl Ihrer Praxisanschrift an.

**Erklärung:** Vielleicht betrachten Sie die Abfrage der Postleitzahl als heikel. Wir möchten Ihnen daher noch einmal versichern, dass alle Angaben selbstverständlich vertraulich behandelt werden und die Postleitzahl extrem wichtig für die Erstellung der regionalen Bedarfsanalyse ist. Ein Rückschluss auf einzelne Praxen oder Personen wird anhand der Ergebnisse nicht möglich sein.

## Abschluss

Vielen Dank für Ihre Zeit! Sie sind auf der letzten Seite angekommen und sind fast fertig mit der Umfrage!

1. Wurde etwas Wichtiges vergessen oder möchten Sie uns noch etwas anderes zur Nutztiersversorgung in ländlichen Regionen mitteilen? Dann haben Sie hier die Möglichkeit dazu!

2. Wie sind Sie auf diese Umfrage aufmerksam geworden? (Mehrfachauswahl möglich)

- Über den Aufruf der BLTK per Post (Infobrief)

---

<sup>13</sup> Hier gibt es im Online-Fragebogen eine Karte von Bayern unterteilt nach Regierungsbezirken.

- Über den Aufruf der BLTK über deren Webseite
  - Über den Aufruf meiner Kammer per E-Mail (E-Mail-Verteiler)
  - Über den Aufruf in einer (elektronischen) Zeitschrift
  - Über den Aufruf in den Sozialen Medien
  - Über KollegInnen, befreundete TierärztInnen, etc.
  - Sonstiges
3. Hätten Sie Interesse an der Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe, die sich im Detail mit der Thematik des "NutztierärztInnenmangels" beschäftigt?
- Ja, dafür würde ich gerne unverbindlich per E-Mail kontaktiert werden.
  - Nein.

Bitte geben Sie Ihre E-Mail-Adresse an, damit Sie für die Teilnahme an der Arbeitsgruppe kontaktiert werden können!

Um die Anonymität Ihrer bisherigen Angaben zu wahren, klicken Sie bitte auf den folgenden Link. Hier können Sie in einer eigens dafür angelegten Liste Ihre E-Mail-Adresse angeben. Der Link wird sich in einem neuen Fenster öffnen und Ihre mögliche Gewinnspielteilnahme nicht behindern.

## Endnachrichten

*Nicht-Teilnahmeberechtigte bekamen folgenden Text angezeigt:*

Wir möchten Ihnen für Ihr Interesse an unserer Umfrage danken! Aufgrund einer oder mehrerer der von Ihnen getroffenen Angaben sind Sie jedoch leider nicht für die Teilnahme berechtigt. Die Umfrage endet daher an dieser Stelle.

*Teilnehmende, die die Umfrage beendet haben, bekamen folgenden Text<sup>14</sup> angezeigt:*

---

<sup>14</sup> Inklusive eines Links zum Gewinnspiel.

Geschafft!

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an unserer Umfrage zur Versorgungslage von Nutztieren in Bayern! Wir freuen uns sehr über Ihre Meinung und danken Ihnen für Ihre Expertise! Sie können das Fenster jetzt gerne schließen.

Sollten Sie an der Teilnahme zu unserem Gewinnspiel interessiert sein, klicken Sie hier, um weitergeleitet zu werden!

## D) Studierendenbefragung zum „Berufsbild Nutztierpraxis“

Liebe Studierende,

vielen Dank für Euer Interesse an unserer Umfrage.

In den letzten zehn Jahren ist die Zahl an niedergelassenen TierärztInnen im Nutztierbereich deutlich zurückgegangen. Daher bestehen Befürchtungen, dass sich ein „NutztierärztInnenmangel“ und damit verbundene Engpässe in der tierärztlichen Versorgung von Rindern und Schweinen entwickeln könnten. Die LMU München führt daher in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit eine Bedarfsanalyse zur aktuellen und zukünftigen Versorgungslage von Nutztieren in Bayern durch.

Anhand dieser Umfrage soll untersucht werden, inwiefern das **Tätigkeitsfeld „Nutztiermedizin“** für Euch interessant ist und wie es für Euch als zukünftige ArbeitnehmerInnen attraktiver gestaltet werden könnte.

**Wir freuen uns über die Teilnahme aller Studierenden und Promovierenden, die an deutschen, tiermedizinischen Fakultäten eingeschrieben sind.**

**Nehmt gerne auch dann teil, wenn Ihr kein Interesse an der Nutztiermedizin habt.** Schreibt uns warum!

Bitte füllt die Umfrage **nur einmal** aus und beantwortet die Fragen **vollständig und wahrheitsgemäß**. Die Umfrage nimmt **etwa 20 Minuten** in Anspruch. Ihr könnt die Bearbeitung jederzeit unterbrechen und zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufrufen, indem Ihr auf "**später fortführen**" klicken. Die Bearbeitung wird **bis zum 18. Juli 2021** möglich sein.

Am Ende der Umfrage erhaltet Ihr die **Möglichkeit, einen von drei Gutscheinen im Wert von je 50,00 € zu gewinnen!** (Zur Auswahl stehen Bücher-, Baumarkt- oder Tierbedarfsgutscheine. Den Link zum Gewinnspiel findet Ihr nach Abschluss der Umfrage.)

Der Fragebogen ist selbstverständlich so angelegt, dass Eure Umfragedaten anonym sind. Die von Euch gemachten Angaben werden **streng vertraulich** behandelt. Rückschlüsse auf einzelne Personen werden in der Auswertung nicht möglich sein. Die Daten werden EU-konform und zugriffssicher gespeichert. Sie werden für den Zweck der genannten Studie und die Erstellung einer Doktorarbeit verwendet.

Vielen Dank für Eure Unterstützung!

Mit den besten Grüßen

Kim Usko und Ines Casper

*Tierärztinnen, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen der LMU München*

## Datenschutzerklärung

Siehe TierärztInnenbefragung

## Teilnahmebedingungen

Mit dieser Abfrage möchten wir überprüfen, ob Du zur Zielgruppe der nachfolgenden Umfrage gehörst. Du wirst dementsprechend weitergeleitet.

7. \*Bist Du derzeit als StudentIn oder PromotionsstudentIn der Tiermedizin an einer Fakultät in Deutschland eingeschrieben?

*Hinweis: Die roten Sternchen markieren Pflichtfragen. Beantworte alle Pflichtfragen, ehe Du auf "Weiter" klickst.*

- Ja  
 Nein

*Falls Nein:*

Wir möchten Dir für Dein Interesse an unserer Umfrage danken. Da Du jedoch kein\*e StudentIn der Tiermedizin bist oder nicht in Deutschland studierst, endet Deine Befragung an dieser Stelle. Beende die Umfrage, indem Du unten auf "Absenden" klickst.

8. Wofür bist Du derzeit eingeschrieben?  
a. Studium  
b. Promotionsstudium

*Falls Promotionsstudium:*

Liebe Promotionsstudierende,

im nachfolgenden Fragebogen werdet Ihr wie Eure KollegInnen aus niedrigeren Semestern als "Studierende" oder "StudentIn" angesprochen. Bei Fragen, bei denen sich Eure Antworten unterscheiden könnten, gibt es von uns einen entsprechenden Hinweis.

## Demographische Daten

Bitte mache im Folgenden Angaben zu Deiner Person.

11. Bitte gib Dein Ihr Alter in Jahren an.

12. \*Bitte gib Dein Geschlecht an.

- Männlich
- Weiblich
- Divers

13. \*Im wievielten Fachsemester studierst Du?

**Fachsemester:** Die Anzahl an Semestern, die man in einem Fach (in diesem Fall Tiermedizin) studiert bzw. promoviert.

**Promotionsstudierende** geben bitte das Fachsemester Ihres Promotionsstudiums an.

14. \*In welchem Jahr wirst Du Dein Tiermedizinstudium voraussichtlich abschließen bzw. in welchem Jahr hast Du es abgeschlossen?

15. An welchem Universitätsstandort studierst Du aktuell Tiermedizin bzw. für Promotionsstudierende: Wo hast Du Tiermedizin studiert?

- Berlin
- Gießen
- Hannover
- Leipzig
- München
- Anderer Standort

## Vorerfahrung/Vorstudienzeit

Mit den folgenden Fragen möchten wir wissen, welche Berührungspunkte Du bereits vor dem Studium mit der Tiermedizin hattest.

Für eine vereinfachte Lesbarkeit der nachfolgenden Umfrage wird im Falle von Praxen oder Kliniken, immer nur die Rede von "Praxis" sein, obwohl hier alle Betriebsformen gleichermaßen gemeint sind.

16. Wie groß ist die Stadt, in der Du aufgewachsen bist?

**Hinweis:** Solltest Du als Kind oder Jugendliche\*r in mehreren Städten gewohnt haben, denke bitte an die, die Dich am meisten geprägt hat.

- Dorf (< 5.000 EinwohnerInnen)
- Kleinstadt (5.000 - 20.000 EinwohnerInnen)
- Mittelstadt (20.000 - 100.000 EinwohnerInnen)
- Kleine Großstadt (100.000 – 500.000 EinwohnerInnen)
- Große Großstadt (>500.000 EinwohnerInnen)

17. Mit welchen Tierarten in Deinem Umfeld bist Du aufgewachsen bzw. hattest Du zu Jugendzeiten regelmäßigen Kontakt? (Mehrfachauswahl möglich.)

- Gar keinen
- Rindern
- Schweinen
- Kleinen Wiederkäuern, Neuweltkameliden
- Nutzgeflügel
- Kleintieren
- Pferden
- Sonstige

18. Hast Du vor Studienbeginn eine zulassungsrelevante Ausbildung begonnen oder abgeschlossen?

**Hinweis:** Zulassungsrelevant sind folgende Ausbildungen: Tiermedizinische/r Fachangestellte/r ("TierarzhelferIn"), Veterinärmedizinisch-technische/r Angestellte/r, Anästhesietechnische/r AssistentIn, Medizinisch-technischer/r AssistentIn, Operationstechnische/r AssistentIn oder Angestellte/r, TierpflegerIn, FleischerIn ("MetzgerIn"), WirtIn (LandwirtIn, PferdewirtIn, FischwirtIn), LaborantIn (BiologielaborantIn, ChemilaborantIn, MedizinlaborantIn).

**Quelle:** Hochschulstart (2021). Übersicht über die Auswahlkriterien in der Zusätzlichen Eignungsquote. Abgerufen am 13. Mai 2021. von <https://hochschulstart.de/epaper/hilfe21-22/zeq/index.html#p=8>

- Nein.
- Ja, ich habe eine studienrelevante Berufsausbildung begonnen.
- Ja, ich habe eine studienrelevante Berufsausbildung beendet.

19. Ja: Welche der zulassungsrelevanten Ausbildungen hast Du begonnen bzw. beendet?

- Tiermedizinische/r Fachangestellte/r ("TierarzhelferIn")
- Veterinärmedizinisch-technische/r Angestellte/r
- Anästhesietechnische/r AssistentIn
- Medizinisch-technischer/r AssistentIn
- Operationstechnische/r AssistentIn oder Angestellte/r
- TierpflegerIn
- FleischerIn ("MetzgerIn")
- WirtIn (LandwirtIn, PferdewirtIn, FischwirtIn)
- LaborantIn (BiologielaborantIn, ChemilaborantIn, MedizinlaborantIn)

20. Ja: Mit welchen Tierarten hattest Du in Deiner Ausbildung zu tun? (Mehrfachauswahl möglich.)

- Gar keinen
- Rindern
- Schweinen
- Kleinen Wiederkäuern, Neuweltkameliden
- Nutzgeflügel
- Kleintieren
- Pferden
- Sonstige

21. Welches spätere Tätigkeitsfeld hast Du zu Studienbeginn angestrebt? Bitte wähle die Option, die am ehesten auf Dich zutrif.

- Ich war unvoreingenommen. Mich interessierte noch nichts Konkretes.
- Ich war unentschlossen. Mich interessierten mehrere Möglichkeiten.
- Rinderpraxis
- Schweinepraxis
- Gemischtpraxis
- Praxis für kleine Wiederkäuer, Neuweltkameliden
- Nutzgeflügelpraxis
- Pferdepraxis
- Kleintierpraxis
- Praxis für andere Tierarten (z.B. Exoten)
- Öffentliches Veterinärwesen
- Industrie
- Forschung
- Lehre
- Sonstiges

22. *Mehrere Möglichkeiten interessiert*: Für welche Tätigkeitsfelder hast Du Dich interessiert? Du kannst maximal 3 Antwortoptionen auswählen.

- Rinderpraxis
- Schweinepraxis
- Gemischtpraxis
- Praxis für kleine Wiederkäuer, Neuweltkameliden
- Nutzgeflügelpraxis
- Kleintierpraxis
- Pferdepraxis
- Praxis für andere Tierarten (z.B. Exoten)
- Öffentliches Veterinärwesen
- Industrie
- Forschung
- Lehre
- Sonstiges

## **Einflüsse in Deiner Studienzzeit**

Um nachzuvollziehen, wodurch die Wahrnehmung tiermedizinischer Tätigkeitsfelder im Studium beeinflusst wird, folgen nun einige Fragen zu unterschiedlichen Berührungspunkten mit der Nutztierpraxis.

23. Hast Du während des Studiums ein Praktikum in einer Praxis oder Klinik mit Nutztieranteil (Rind oder Schwein) gemacht?

- Ja
- Nein

24. Hast Du während des Studiums einen Nebenjob in einer Praxis oder Klinik mit Nutztieranteil (Rind oder Schwein) ausgeübt oder übst Du derzeit einen aus?
- Ja
  - Nein

## Praktikum im Nutztierbereich<sup>15</sup>

Welches kurative Praktikum mit **Nutztieranteil** hat Dich **am nachhaltigsten geprägt**?  
Denke beim Beantworten der folgenden Fragen bitte immer an **dieses** Praktikum.

25. In welcher Art Praxis hast Du das Praktikum mit Nutztieranteil gemacht?
- private Nutztierpraxis
  - private Gemischtpraxis
  - private Tierärztliche Klinik
  - Universitätsklinik
  - Andere Einrichtung

26. *Universitätsklinik*: In welchem Zusammenhang hast Du Dein Praktikum an dieser Universitätsklinik gemacht?
- als Teil des kleinen/großen kurativen Pflichtpraktikums
  - als Pflichtpraktikum im Rahmen meiner intramuralen Rotation/Schwerpunktklinik
  - als freiwilliges Praktikum
  - Sonstiges

27. Gib bitte das Verhältnis der behandelten Tiere in Prozent an. Vergib in Summe 100%

Rind

Schwein

Andere Tierarten

---

<sup>15</sup> Dieser Fragenblock wird Teilnehmenden angezeigt, die angegeben ein Praktikum im Nutztierbereich absolviert zu haben.

28. Arbeitszeiten <sup>16</sup> Bitte bewerte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Dein Praktikum zugetroffen haben.	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll-kommen zu	keine Angabe
Ich war mit dem zeitlichen Umfang meiner wöchentlich geleisteten Arbeitszeit zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
+ Ich hätte mir mehr Arbeitszeit gewünscht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
+ Ich hätte mir weniger Arbeitszeit gewünscht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe freiwillig mehr Zeit in der Praxis/Klinik verbracht als vereinbart wurde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe unfreiwillig mehr Zeit in der Praxis/Klinik verbracht als vereinbart wurde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte regelmäßig Gelegenheit für erholsame Pausen während meines Arbeitstages.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das alltägliche Arbeitspensum war für mich gut zu bewältigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich war mit dem Verhältnis von Arbeitszeit und Freizeit zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeitszeiten waren gut planbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<sup>16</sup> Zum besseren Verständnis sind die Aussagen in der Vergangenheitsform formuliert, wobei Ihr sie durchaus auch auf aktuelle Erfahrungen beziehen könnt!

	<input type="radio"/>					
	<input type="radio"/>					

29. Wurdest Du finanziell von deiner Praxis oder Klinik unterstützt?

- Ja
- Nein

30. Praxisteam und Tätigkeit <sup>17</sup> Bitte bewerte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Dein Praktikum zugetroffen haben.	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll-kommen zu	keine Angabe
Ich empfand die Teamatmosphäre an meinem Arbeitsplatz als angenehm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das dortige Personal wirkte zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Ansprechpersonen waren fachkompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir wurde viel erklärt/ich wurde gut angeleitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fand die fachlichen Aspekte der Tätigkeit interessant.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir hat die Arbeit Spaß gemacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Alles eingeschlossen: Wie zufrieden warst Du insgesamt mit diesem Praktikum? Hierbei entspräche 1 Stern "überhaupt nicht zufrieden" und 5 Sterne "vollkommen zufrieden" .

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

---

<sup>17</sup> Zum besseren Verständnis sind die Aussagen in der Vergangenheitsform formuliert, wobei Ihr sie durchaus auch auf aktuelle Erfahrungen beziehen könnt!

32. Würdest Du die Praktikumsstelle weiterempfehlen?

*Hinweis. Hier wird eine **Tendenz** abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.*

- Ja
- Nein

33. Würdest Du bei der Praktikumsstelle als Tierarzt arbeiten wollen?

*Hinweis. Hier wird eine **Tendenz** abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.*

- Ja
- Nein

## Nebenjob im Nutztierbereich<sup>18</sup>

Du hast angegeben derzeit (oder früher) einen Nebenjob im **Nutztierbereich** auszuführen. Die folgenden Fragen beziehen sich auf diesen Nebenjob. Wenn Du mehrere Jobs in diesem Bereich gemacht hast, beziehe Dich bitte auf den, der Dich **am nachhaltigsten geprägt** hat.

34. Wo arbeitest Du bzw. hast Du gearbeitet?

- private Nutztierpraxis
- private Gemischtpraxis
- private Tierärztliche Klinik
- Universitätsklinik
- Andere Einrichtung

35. In welcher Position warst oder bist Du in Deinem Nebenjob angestellt?

- FamulantIn
- HilfspflegerIn
- WerkstudentIn
- studentische Hilfskraft
- Tiermedizinische/r Fachangestellte/r
- Sonstiges

36. Gib bitte das Verhältnis der behandelten Tiere in Prozent an. Vergib in Summe 100%

- Rind

---

<sup>18</sup> Dieser Fragenblock wird Teilnehmenden angezeigt, die angaben einen Nebenjob im Nutztierbereich absolviert zu haben.

Schwein

Andere Tierarten

37. Warum hast Du Dich für diese Arbeitsstelle entschieden? (Mehrfachauswahl möglich)

- Um meine monatlichen Einkünfte zu erhöhen.
- Um branchenspezifische Erfahrungen zu sammeln.
- Um meine Chancen für eine spätere Anstellung dort zu verbessern.
- Um meinen Lebenslauf aufzuwerten.
- Für die Anrechnung von Studienleistungen (z.B. Wahlpflichtfachstunden)
- Sonstiges

38. Arbeitszeiten <sup>19</sup>	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll-kommen zu	keine Angabe
Bitte bewerte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Dein Praktikum zugetroffen haben.						
Ich war mit dem zeitlichen Umfang meiner wöchentlich geleisteten Arbeitszeit in Relation zu meinem Gehalt zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich mache regelmäßig Überstunden, weil ich länger gebraucht werde als ursprünglich geplant.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Arbeitszeiten sind gut planbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin mit der Anzahl meiner geleisteten Dienste zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Während meiner Arbeit lastet mich mein Arbeitspensum zeitlich voll aus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<sup>19</sup> Zum besseren Verständnis sind die Aussagen in der Vergangenheitsform formuliert, wobei Ihr sie durchaus auch auf aktuelle Erfahrungen beziehen könnt!

In einem durchschnittlichen Dienst lässt sich mein Arbeitspensum stressfrei bewältigen.	<input type="radio"/>					
Ich habe regelmäßig Gelegenheit für erholsame Pausen während meines Dienstes.	<input type="radio"/>					

39. Praxisteam und Tätigkeit <sup>20</sup>	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll-kommen zu	keine Angabe
Bitte bewerte, inwieweit die folgenden Aussagen auf Dein Praktikum zugetroffen haben.						
Ich empfinde die Teamatmosphäre an meinem Arbeitsplatz als angenehm.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das dortige Personal wirkt zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Ansprechpersonen sind fachkompetent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir wird viel erklärt/ich werde gut angeleitet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich finde die fachlichen Aspekte der Tätigkeit interessant.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mir macht die Arbeit Spaß.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

40. Alles eingeschlossen: Wie zufrieden warst Du insgesamt mit diesem Nebenjob? Hierbei entspräche 1 Stern "überhaupt nicht zufrieden" und 5 Sterne "vollkommen zufrieden" .

- 1
- 2

<sup>20</sup> Zum besseren Verständnis sind die Aussagen in der Vergangenheitsform formuliert, wobei Ihr sie durchaus auch auf aktuelle Erfahrungen beziehen könnt!

- 3
- 4
- 5

41. Würdest Du Deine Arbeitsposition in dieser Arbeitsstätte weiterempfehlen?

**Hinweis.** Hier wird eine **Tendenz** abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.

- Ja
- Nein

42. Würdest Du bei dieser Arbeitsstätte nach Abschluss Deines Studiums als TierärztIn anfangen?

**Hinweis.** Hier wird eine **Tendenz** abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.

- Ja
- Nein

## Anforderung an den Arbeitsplatz

Um die Wünsche und Bedürfnisse zukünftiger ArbeitnehmerInnen darzustellen, möchten wir wissen, wie wichtig Dir die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz sind.

1. Arbeitsbedingungen Wie wichtig sind Dir persönlich die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz?	Gar nicht wichtig	Eher nicht wichtig	Teils wichtig	Eher wichtig	Sehr wichtig
Höhe des Einkommens	<input type="radio"/>				
Planbarkeit der Arbeitszeiten	<input type="radio"/>				
Flexibilität der Arbeitszeitgestaltung	<input type="radio"/>				
Anzahl der Urlaubstage	<input type="radio"/>				
Flexibilität in der Urlaubsplanung	<input type="radio"/>				

Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. FachtierärztIn, Zusatzbezeichnungen)	<input type="radio"/>				
finanzielle Unterstützung bei Fortbildungsmöglichkeiten (durch den/die ArbeitgeberIn)	<input type="radio"/>				
Regelmäßige Feedbackgespräche mit Vorgesetzten	<input type="radio"/>				
Möglichkeiten für Teilzeitmodelle	<input type="radio"/>				
Lage der Arbeitsstätte in <u>Stadt</u> nähe	<input type="radio"/>				
Lage der Arbeitsstätte in <u>ländlicher</u> Gegend	<input type="radio"/>				

2. Tätigkeit	Gar nicht wichtig	Eher nicht wichtig	Teils wichtig	Eher wichtig	Sehr wichtig
Wie wichtig sind Dir persönlich die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz?					
Eigenverantwortliches Arbeiten	<input type="radio"/>				
Teamarbeit	<input type="radio"/>				
Fachliche Unterstützung durch KollegInnen und Vorgesetzte	<input type="radio"/>				
Das „Heilen“ des Patienten	<input type="radio"/>				
Arbeit mit Nutztieren	<input type="radio"/>				
Arbeit mit LandwirtInnen	<input type="radio"/>				
Geistig anspruchsvolle Tätigkeit	<input type="radio"/>				

Körperliche Tätigkeit	<input type="radio"/>				
Abwechslungsreiche Tätigkeit	<input type="radio"/>				

3. Gesundheit	Gar nicht wichtig	Eher nicht wichtig	Teils wichtig	Eher wichtig	Sehr wichtig
Wie wichtig sind Dir persönlich die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz?					
Geringes Maß an Risiken für meine körperliche Gesundheit	<input type="radio"/>				
Regelmäßige Gelegenheiten für erholsame Pausen während meiner Dienste	<input type="radio"/>				
Arbeitspensum, das sich stressfrei bewältigen lässt	<input type="radio"/>				
Arbeitspensum, das mich zeitlich voll auslastet	<input type="radio"/>				
Erholsames Maß an Freizeit	<input type="radio"/>				
Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung am Arbeitsstandort	<input type="radio"/>				
Teamatmosphäre	<input type="radio"/>				
Wertschätzung durch KollegInnen und Vorgesetzte	<input type="radio"/>				

<p>4. Vereinbarkeit von Familie und Beruf</p> <p>Wie wichtig sind Dir persönlich die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz?</p> <p><i>Hinweis: Dieser Fragenblock richtet sich explizit an die Umfrageteilnehmende, die Kinder haben oder einmal haben wollen. Sollte dies nicht auf Dich zutreffen, freuen wir uns natürlich trotzdem über Deine Meinung! Solltest Du Dich enthalten wollen, kannst Du den Frageblock gerne frei lassen und zur nächsten Frage runter scrollen.</i></p>	Gar nicht wichtig	Eher nicht wichtig	Teils wichtig	Eher wichtig	Sehr wichtig
<p>Vereinbarkeit von Familie und Beruf insgesamt</p>	<input type="radio"/>				
<p>Familienfreundliche Infrastruktur in Arbeitsnähe</p>	<input type="radio"/>				
<p>Wiedereinstiegsmöglichkeiten nach der Geburt eines Kindes/Elternzeit</p>	<input type="radio"/>				
<p>Möglichkeiten während einer Schwangerschaft zu arbeiten*</p> <p><i>* Selbstverständlich im Rahmen geltender Gesetze und ohne gesundheitliche Risiken für Mutter oder Kind.</i></p>	<input type="radio"/>				

<p>5. Wirtschaftlichkeit, Tierschutz und Verbraucherschutz</p> <p>Wie wichtig sind Dir persönlich die folgenden Aspekte für Deinen Arbeitsplatz?</p>	Gar nicht wichtig	Eher nicht wichtig	Teils wichtig	Eher wichtig	Sehr wichtig
--	-------------------	--------------------	---------------	--------------	--------------



Als NutztierärztIn hat man die Möglichkeit in Teilzeit zu arbeiten.	<input type="radio"/>					
---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

2. Einkommen	trifft über- haupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft voll- kommen zu	keine An- gabe
Bitte wähle die zutreffende Antwort aus.						
Als NutztierärztIn hat man ein zufriedenstellendes Einkommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mit dem Einkommen aus einer nutztierärztlichen Tätigkeit kann man die eigene Familie im Bedarfsfall problemlos alleine versorgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<i>* Der Begriff "Familie" bezieht alle Beziehungsformen und Lebensmodelle mit ein. Denke bei der Beantwortung daher bitte an die Form von Familie, mit der Du derzeit zusammen lebst oder einmal leben möchtest.</i>						
Das Einkommen in der Nutztierpraxis ermöglicht einen Lebensstandard ohne finanzielle Sorgen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als NutztierärztIn verdient man genug, um im Alter abgesichert zu sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Wie hoch schätzt Du das brutto-Monatsgehalt von NutztierärztInnen in Vollzeit (40 Stundenwoche) ein?

Brutto-Monatsgehalt zum Berufseinstieg in €

Brutto-Monatsgehalt von Angestellten mit Berufserfahrung in €

Brutto-Monatsgehalt von Selbstständigen in €

4. Tätigkeit Bitte wähle die zutreffende Antwort aus.	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft teils zu	trifft eher zu	trifft vollkommen zu	keine Angabe
Als NutztierärztIn arbeitet man im Team.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Als NutztierärztIn arbeitet man allein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Nutztiermedizin gibt es attraktive Entwicklungsmöglichkeiten (z.B. durch Weiterbildungen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Nutztierpraxis gibt es eine große Nachfrage der TierhalterInnen nach Spezialisierungen (z.B. nach FachtierärztInnen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit als NutztierärztIn ist geistig anspruchsvoll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit als NutztierärztIn ist körperlich anspruchsvoll.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Arbeit in der Nutztierpraxis ist abwechslungsreich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Nutztierpraxis gibt es viele Routinearbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NutztierärztInnen leben in ländlichen Gegenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Man findet auch ohne landwirtschaftlichen Hintergrund einen guten Zugang zur Nutztiermedizin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





In der Nutztiermedizin wird bei Behandlungen vor Allem auf Wirtschaftlichkeit geachtet.	<input type="radio"/>					
NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Tierschutz.	<input type="radio"/>					
NutztierärztInnen leisten einen wichtigen Beitrag zum Verbraucherschutz.	<input type="radio"/>					
NutztierärztInnen genießen gesellschaftliche Anerkennung.	<input type="radio"/>					

8. Fühlst Du Dich zum jetzigen Zeitpunkt bereit für einen Berufseinstige als NutztierärztIn? Beantworte die Frage bitte auch, wenn Du später nicht planst in diesem Bereich tätig zu sein.

*Hinweis 1: Hier wird eine Tendenz abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.*

*Hinweis 2: Falls Du in einem niedrigeren Semester bist: Keine Sorge. Die Angabe Deines Fachsemesters wird bei der Ergebnisauswertung berücksichtigt.*

- Ja
- Nein

## Gleichberechtigung von Frauen und Männern in der Nutztiermedizin

Im Folgenden möchten wir erfahren, wie Du Gleichberechtigung in der Nutztierpraxis wahrnimmst.

<p>1. Chancengleichheit für Frauen in der Nutztiermedizin</p> <p>Bitte bewerte, inwiefern Du den nachfolgenden Aussagen zustimmst.</p>	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teils zu	stimme eher zu	stimme voll-kommen zu	keine Angabe
Frauen sind fachlich gut für die Nutztiermedizin geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frauen sind körperlich gut für die Nutztiermedizin geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frauen werden von LandwirtInnen als Fachpersonal akzeptiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frauen werden von Ihren KollegInnen wertgeschätzt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frauen können mit den ethischen Herausforderungen der Nutztierpraxis umgehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist für Frauen ein Argument gegen das Tätigkeitsfeld Nutztiermedizin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Nutztiermedizin bietet Frauen attraktive Karriere-möglichkeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Nutztierpraxis besteht für Frauen die Möglichkeit, Fürsorgeaufgaben wie z.B. Elternzeit wahrzunehmen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Gibt es weitere Aspekte der Nutztiermedizin bzw. -praxis, in denen Du besondere Hindernisse für Frauen gegenüber Männern siehst?

3. Chancengleichheit für Frauen in der Nutztiermedizin  Bitte bewerte, inwiefern Du den nachfolgenden Aussagen zustimmst.	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme teils zu	stimme eher zu	stimme voll-kommen zu	keine Angabe
Männer sind fachlich gut für die Nutztiermedizin geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Männer sind körperlich gut für die Nutztiermedizin geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Männer werden von LandwirtInnen als Fachpersonal akzeptiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Männer werden von Ihren KollegInnen wertgeschätzt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Männer können mit den ethischen Herausforderungen der Nutztierpraxis umgehen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eine schlechte Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist für Männer ein Argument gegen das Tätigkeitsfeld Nutztiermedizin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Nutztiermedizin bietet Männer attraktive Karriere-möglichkeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In der Nutztierpraxis besteht für Männer die Möglichkeit,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Erfahrungen von Kommilito- nInnen	<input type="radio"/>					
ProfessorInnen und Dozie- rende	<input type="radio"/>					
Familie und FreundInnen	<input type="radio"/>					
Medien (z.B. TV, Soziale Plattformen)	<input type="radio"/>					
Berufspolitische Verbände	<input type="radio"/>					
Andere TierärztlInnen	<input type="radio"/>					

3. \*Möchtest Du direkt nach Studienabschluss kurativ arbeiten? Promotionen sehen wir hierbei auch als eine Form von Arbeit.  
**Hinweis:** Für unsere Prognose ist es wichtig, dass Du Dich **nach Möglichkeit für eine Option** entscheidest. Vielleicht interessieren Dich mehrere Tätigkeiten, aber eine ganz besonders? Dann wähle bitte diese! Du weißt wirklich so gar nicht, wohin die Reise einmal gehen soll? In dem Fall wählst Du bitte "Ich bin unentschlossen" aus.  
 Du promovierst bereits? Als **PromotionsstudentIn** gibst Du bitte den Bereich an, in dem Du aktuell promovierst.  
**Definition Kurative Tätigkeit:** Tätigkeit in einer tierärztlichen Praxis oder Klinik zur Behandlung/Heilung von Patienten
- Ja
  - Nein
  - Ich bin unentschlossen.
4. **Nein:** In welchem nicht-kurativen Tätigkeitsbereich möchtest Du stattdessen arbeiten?
- Öffentliches Veterinärwesen
  - Industrie
  - Forschung
  - Lehre
  - anderer Bereich innerhalb der Tiermedizin
  - anderer Bereich außerhalb der Tiermedizin
5. **Ja:** In welchem kurativen Tätigkeitsfeld möchtest Du nach Deinem Studienabschluss arbeiten?
- Rinderpraxis
  - Schweinepraxis
  - Praxis für kleine Wiederkäuer, Neuweltkameliden
  - Nutzgeflügelpraxis
  - Kleintierpraxis
  - Pferdepraxis
  - Gemischtpraxis
  - Andere Tierart(en)
6. \*Möchtest Du langfristig kurativ arbeiten?

**Hinweis:** Für unsere Prognose ist es wichtig, dass Du Dich nach Möglichkeit für eine Option entscheidest. Vielleicht interessieren Dich mehrere Tätigkeiten, aber eine ganz besonders? Dann

wähle bitte diese! Du weißt wirklich so gar nicht, wohin die Reise einmal gehen soll? In dem Fall wählst Du bitte "Ich bin unentschlossen" aus.

- Ja
  - Nein
  - Ich bin unentschlossen.
7. **Nein:** In welchem nicht-kurativen Tätigkeitsbereich siehst Du Dich nach Deinem Berufseinstieg am ehesten langfristig arbeiten?
- Öffentliches Veterinärwesen
  - Industrie
  - Forschung
  - Lehre
  - anderer Bereich innerhalb der Tiermedizin
  - anderer Bereich außerhalb der Tiermedizin
8. **Ja:** In welchem kurativen Tätigkeitsfeld siehst Du Dich nach Deinem Berufseinstieg am ehesten langfristig arbeiten?
- Rinderpraxis
  - Schweinepraxis
  - Praxis für kleine Wiederkäuer, Neuweltkameliden
  - Nutzgeflügelpraxis
  - Kleintierpraxis
  - Pferdepraxis
  - Gemischtpraxis
  - Andere Tierart(en)
9. **Nein:** Warum möchtest Du langfristig nicht kurativ arbeiten? Nenne uns die entscheidenden Aspekte gern in Stichworten.
- 
10. Wann wirst Du beginnen in diesem langfristig erwünschten Tätigkeitsfeld zu arbeiten? Schätze bitte das ungefähre Jahr.
- 
11. **Kurativ:** Wie viele Nachtdienste wärest Du bereit pro Monat in Deiner kurativen Tätigkeit abzuleisten?
- Hinweis:** Sind Minimum und Maximum für Dich identisch, trage in beide Felder die gleiche Zahl ein.
- Minimum
  - Maximum
12. **Kurativ:** Wie viele Wochenenddienste (Samstag + Sonntag) wärest Du bereit pro Monat in Deiner kurativen Tätigkeit abzuleisten?

**Hinweis:** Sind Minimum und Maximum für Dich identisch, trage in beide Felder die gleiche Zahl ein.

Minimum

Maximum

13. *Kurativ:* Wärs Du bereit als reine\*r NotdiensttierärztIn ausschließlich nachts und an Wochenenden zu arbeiten (z. B. in reinen Notdienstkliniken oder als Teamergänzung in einer regulären Praxis/Klinik)? Das Gehalt wäre hierbei an die besonderen Umstände angepasst (sprich äquivalent zu Nacht- und Wochenendzuschlägen bei regulären Diensten).
- Ja  
 Nein

## Langfristige Karriereplanung und Selbstständigkeit

Wie bereits im Willkommenstext ausgeführt, sinkt die Zahl an nutztierärztlichen Niederlassungen von Jahr zu Jahr. Mit den folgenden Fragen möchten wir erarbeiten, wo Ursachen dafür liegen und wie man zukünftige KollegInnen bei ihrem Wunsch nach Selbstständigkeit unterstützen könnte.

1. Hättest Du nach Deinem Studium Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich?
- Beispiele:** *FachtierärztIn, Zusatzbezeichnung, Master, Diplomate; nicht gemeint sind Fortbildungsmaßnahmen zur Tierärztlichen Bestandsbetreuung im Rahmen von §3 Schweinehaltungshygieneverordnung*
- Ja, ich habe Interesse.  
 Nein, ich habe grundsätzlich kein Interesse an einer Spezialisierung (egal in welchem Bereich).  
 Nein, ich habe kein Interesse an einer Spezialisierung im Nutztierbereich.  
 Ich bin unentschlossen bzw. habe noch nicht darüber nachgedacht.
2. Planst Du, in den nächsten 5 Jahren als NutztierärztIn in Bayern tätig zu sein oder tätig zu werden?
- Ja  
 Nein
3. *Nein:* Da wir eine Prognose zur Nutztierversorgung 2025 erstellen wollen, interessiert uns natürlich: Warum kommt die Tätigkeit als NutztierärztIn in Bayern eher nicht für Dich in Frage?
- Ich werde keine Nutztiere behandeln.  
 Ich will nicht in Bayern arbeiten.  
 Ich will nicht in Deutschland arbeiten.  
 Der Zeitraum passt für mich nicht.  
 Anderer Grund.
4. Planst Du Dich später in der kurativen Tiermedizin selbstständig zu machen?

- Ja
  - Nein
  - Unentschlossen
5. *Ja: In welcher Form würdest Du Deine Selbstständigkeit gerne realisieren? (Mehrfachauswahl möglich)*
- Praxisübernahme (vorhandene Praxis inkl. Personal und Kundenstamm übernehmen)
  - Praxisneugründung (Praxis an einem selbstgewählten Standort neu aufbauen)
  - Teilhaberschaft in einer bestehenden Praxis (Gemeinschaftspraxis)
6. *Ja: Warum interessierst Du Dich für die Selbstständigkeit?*
- 
7. *Wo siehst Du beim Thema Selbstständigkeit die größten Herausforderungen? Du kannst bis zu 3 Antwortmöglichkeiten auswählen.*
- Initiale Finanzierung bei Inbetriebnahme der Praxis/Klinik
  - Laufende Finanzierung der Praxis/Klinik
  - Personalmanagement
  - Kundenbindung und Marketing
  - Rechtliche Bedingungen
  - Betriebswirtschaft und Praxisverwaltung
  - Persönliches Risiko und Verantwortung
  - Vereinbarkeit mit Freizeit
  - Vereinbarkeit mit FreundInnen
  - Vereinbarkeit mit Familie
  - Fehlende Ansprechpersonen für fachliche Fragen

## Private Ziele

Bei der Planung einer beruflichen Laufbahn spielt das Privatleben eine wichtige Rolle. Deswegen folgen nun einige Fragen zu Deinen persönlichen Plänen.

1. Hast Du Kinder?
- Ja
  - Nein
2. Planst Du (weitere) Kinder zu bekommen?
- Ja
  - Nein
  - Unentschlossen
3. *Kinderplanung: Wie lange würdest Du gerne nach der Geburt Deines Kindes in Elternzeit gehen?*

***Elternzeit:** Freistellung von der Arbeit nach der Geburt eines Kindes. Anspruch besteht für jedes Elternteil bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes. Pro Elternteil sind also bis zu 36 Monate Elternzeit möglich. Voraussetzung für den Elternzeitanspruch ist ein bestehendes Arbeitsverhältnis.*

- gar nicht
  - bis zu 6 Monate
  - bis zu 1 Jahr
  - bis zu 2 Jahre
  - bis zu 3 Jahre
4. *Kinder oder Kinderplanung*: Machst Du Dir Sorgen um die Vereinbarkeit Deines Berufs mit Deiner Familienplanung?
- Ja
  - Nein
5. *Ja*: Worüber machst Du Dir dabei Sorgen?
- 
6. *Keine Kinderplanung*: Hast Du Dich (oder wirst Du Dich vermutlich) aus beruflichen Gründen gegen (weitere) eigene Kinder entschieden?
- Ja, hauptsächlich wegen beruflicher Gründe.
  - Unter anderem wegen beruflicher Gründe.
  - Nein.
7. Bist Du nach Abschluss des Studiums örtlich gebunden (durch Familie, Beziehungen, andere Gründe)?
- Ja
  - Nein
8. In welchem Stadt- oder Gemeindetyp könntest Du Dir vorstellen in 5 Jahren zu leben? (Mehrfachauswahl möglich.)
- Dorf (< 5.000 EinwohnerInnen)
  - Kleinstadt (5.000 - 20.000 EinwohnerInnen)
  - Mittelstadt (20.000 - 100.000 EinwohnerInnen)
  - Kleine Großstadt (100.000 – 500.000 EinwohnerInnen)
  - Große Großstadt (>500.000 EinwohnerInnen)

## Ansätze zur Vermeidung eines „NutztierärztInnenmangels“

Die folgenden Fragen beziehen sich auf das Zulassungsverfahren und das Potential möglicher Lösungsansätze zur Vermeidung einer tierärztlichen Unterversorgung von Nutztieren im ländlichen Raum.

1. Hättest Du Dich direkt nach Studienabschluss für die Arbeit als NutztierärztIn in einer strukturschwachen, ländlichen Region mit tierärztlicher Unterversorgung verpflichtet, wenn Du dafür bevorzugt einen Studienplatz bekommen hättest? Hierbei könntest Du Dir keine Region aussuchen, sondern würdest einer entsprechenden zugewiesen werden.
- Hinweis: Hier wird eine Tendenz abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.*
- Ja
  - Nein

2. *Ja*: Für welchen Zeitraum könntest Du Dir so eine Verpflichtung vorstellen?
- Weniger als 5 Jahre
  - Bis zu 5 Jahren
  - Bis zu 10 Jahren
  - Mehr als 10 Jahre
3. *Ja*: Hättest Du Dich auch dann verpflichtet, wenn Du wüsstest, dass die entsprechende Region im Bundesland Bayern läge?
- Ja
  - Nein
4. *Nein*: Warum wäre solch eine Option nichts für Dich?
- kein Interesse an der Nutztiermedizin
  - will nicht ländlich leben
  - möchte mir den Ort, an dem ich nach dem Studium lebe, selbst aussuchen
  - möchte mich nicht so weit im Voraus verpflichten
  - möchte mich generell nicht verpflichten
  - Anderer Grund
5. Wie fändest Du es, wenn es solch eine Möglichkeit für nachfolgende Jahrgänge geben würde? Sag uns im Kommentarfeld rechts, warum.
- Hinweis: Hier wird eine Tendenz abgefragt. Deswegen gibt es keine neutrale Antwortoption.*
- Gut
  - Schlecht

## Abschluss

4. Wurde etwas Wichtiges vergessen oder möchtest Du uns noch etwas anderes zum Thema „Berufsbild Nutztiermedizin“ oder „NutztierärztInnenmangel“ mitteilen? Dann hast Du hier die Möglichkeit dazu!

5. Wie bist Du auf diese Umfrage aufmerksam geworden? (Mehrfachauswahl möglich)
- Fachschaft
  - Bvvd e.V.
  - Soziale Medien
  - FreundInnen, KommilitonInnen
  - Sonstiges
6. Aufbauend auf dieser Studie und Umfrage wird sich eventuell eine Arbeitsgruppe in Bayern gründen, um mögliche Lösungskonzepte zum NutztierärztInnenmangel zu bearbeiten. Hättest Du Interesse Dich hierbei einzubringen?
- Ja, dafür würde ich gerne unverbindlich per E-Mail kontaktiert werden.

- Nein.

Bitte gib Deine E-Mail-Adresse an, damit Du für die Teilnahme an der Arbeitsgruppe kontaktiert werden kannst! Um die Anonymität Deiner bisherigen Angaben zu wahren, klicke bitte auf den folgenden Link. Hier kannst Du in einer eigens dafür angelegten Liste Deine E-Mail-Adresse angeben. Der Link wird sich in einem neuen Fenster öffnen und Deine mögliche Gewinnzielteilnahme nicht behindern.

## **Endnachricht**

*Ähnlich der Befragung der TierärztInnen.*

## E) Lösungsorientierte Kommentare

### Kommentare der NutztierärztInnenumfrage

- *„Es ist unbedingt darauf zu drängen, dass sich bestehende Praxen zu Kooperationen zusammenschließen!“*
- *„Eine besserer Zusammenhalt und konstruktivere Zusammenarbeit zwischen Nutztierpraktikern und Amtstierärzten bzw. Behörden würde maßgeblich dazu beitragen das Arbeitsklima und Arbeitspensum in allen Bereichen zu verbessern.“*
- *„zentraler Notdienst in einem Landkreis oder Bereich sinnvoll um Freizeit zu schaffen“*
- *Die Zukunft seien „vernetzte Einzelpraxen oder größere Stützpunktpraxen“*
- *„Nutztierpraktikerquote“*
- *„verpflichtende Praktika im Studium“*

### Kommentare der Studierendenumfrage

- *Abwechselnde Notdienstkooperationen*
- *Attraktivere Lohngestaltung*
- *Mehr Studienplätze anbieten, ggf. den NC senken*
- *LandtierärztInnenquote:*
  - *„Außerdem finde ich den Aspekt mit der Verpflichtung nach dem Studium in der Nutztiermedizin zu arbeiten, eher interessant, wenn man dabei eine finanzielle Unterstützung bekommen würde, während des Studiums.“*
  - *„Eine spätere Verpflichtung in einem selbst ausgewählten Bundesland wäre noch attraktiv.“*
- *„Ebenso würde ich es begrüßen, wenn man im Studium einen Schwerpunkt setzen könnte. Klar muss man alle anderen Richtungen ebenso lernen, aber wenn man wenigstens einen Schwerpunkt wählen könnte (WDK, Pferd, Kleintier, Exoten), dann wäre die Motivation und das Outcome viel besser.“*
- *„Ein weiterer Lösungsansatz für den Stellenmangel ist der Aufbau eines weiteren Studienorts. Bedarf und Nachfrage sind beidseits hoch!“*
- *Wiederholter Hinweis, dass Lebensmittelpreise deutlich steigen müssen, um gewerbliche Nutztierhaltungen und damit verbundene gesundheitliche Dienstleistungen wieder rentabel zu machen.*

- *„Fragerunden für und mit Studierenden“ zu Berufsfeldern, wie z.B. der Rinderpraxis, mit Fokus auf Transparenz und Authentizität*
- *„offensiveres Praktikumsangebot“ – schwierig Praktikum zu finden, vorhandene Stellen besser ausschreiben*
- *„Ich denke es wäre gut, wenn in den Unis die Nutztiermedizin nicht nur durch die eigenen Kliniken dargestellt wird. Denn „draußen“ in der Praxis denke ich sieht die Welt anders aus. Z.B. was OPs, etc. Angeht. Vielleicht wäre es also eine Idee, dass auch Tierärzte von „draußen“ kurative Vorlesungen halten, nicht nur im Bereich eines WPFs.“*
- *„um bereits im Vorfeld sich schon leicht in eine Richtung zu entscheiden, wäre es vielleicht auch ratsam es zur PFLICHT zu machen, für alle Studienbeginner ein Praktikum im Bereich Veterinärmedizin zu absolvieren in dem man alle bereiche der Veterinärmedizin erkundet.“*
- *„Was ich persönlich für sehr sinnvoll halte: eine landwirtschaftliche Berufsausbildung oder ein landwirtschaftliches Praktikum von mindestens 8 Wochen sollten bei der der Studienplatzvergabe berücksichtigt werden. Oder es sollte zumindest möglich sein, sich auch landw. Praktika VOR Studienbeginn im Studium anrechnen zu lassen.“*
- *„attraktivere Kommunikation des Berufsbildes und mehr Einbezug praktischer Aufgaben in das Studium bereits in den ersten Semestern“*
- *„Ich finde z.b. ein Besamungskurs sowie regelmäßige Möglichkeiten TUs zu üben und zu erlernen sollten ein größerer Teil des Studiums sein. ich selbst traue mich nicht direkt in der Nutztierpraxis nach dem Studium anzufangen, weil mir solche Skills fehlen und ich mir nicht vorstellen kann direkt alleine zu arbeiten“*
- *„unser Studium zu entzerren durch z.B. ein 12. Semester und dafür viel mehr Praxis oder Praktika in den verschiedenen Bereichen einzubauen. z.B verpflichten 1x pro Woche in verschiedenen Klinik mitzuarbeiten.“*
- *„Lieber stellt man Praxisräume in ländlicher Region zur Verfügung, dass man aus unterschiedlichen Richtungen sich ca Mittag ahf dem Land trifft. Zu mehreren Tierärzten arbeiten. Dann hat jeder eine Region, aber die Praxis ist in der Mitte“*
- *„Das Studium gehört modernisiert, die Tierärzt\*Innen besser auf das Berufsleben Betriebswirtschaft & Selbstständigkeit vorbereitet. Aus meiner Sicht ist das Einführen bezahlter Praktika in der Nutztiermedizin der bessere Weg. So werden Kontakte geknüpft, neue Wege aufgezeigt, Erfahrungen im echten Leben abseits der LVGs gesammelt. Bezahlte Praktika stehen in anderen Studiengängen seit Jahren einen Standard dar.“*

## F) Ergänzende Daten zur Statistik

Abbildung 81: Kausaldiagramm zur Darstellung verschiedener Einflüsse auf die Anzahl der durch eine/n Tierarzt/-ärztin betreuten Betriebe

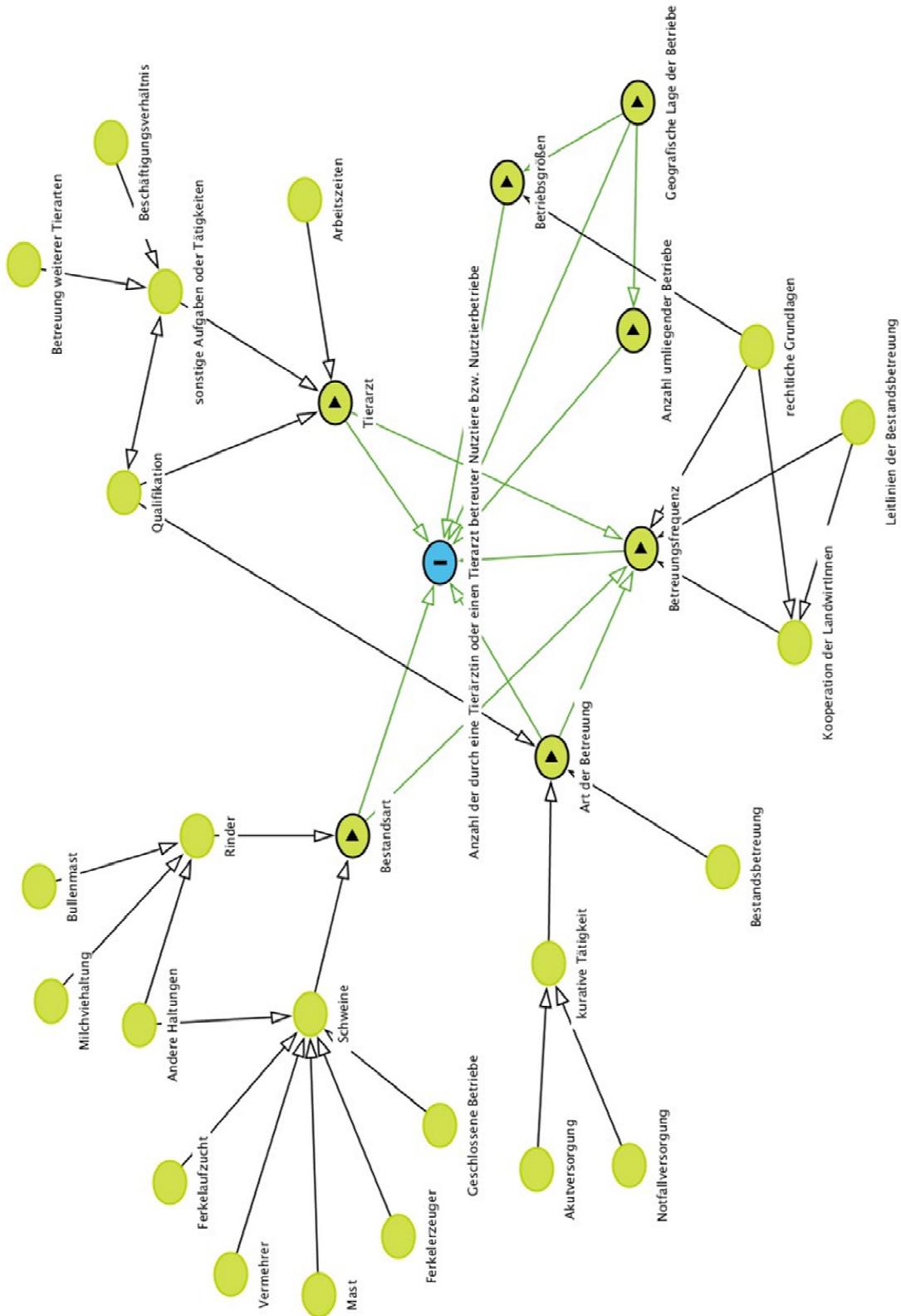
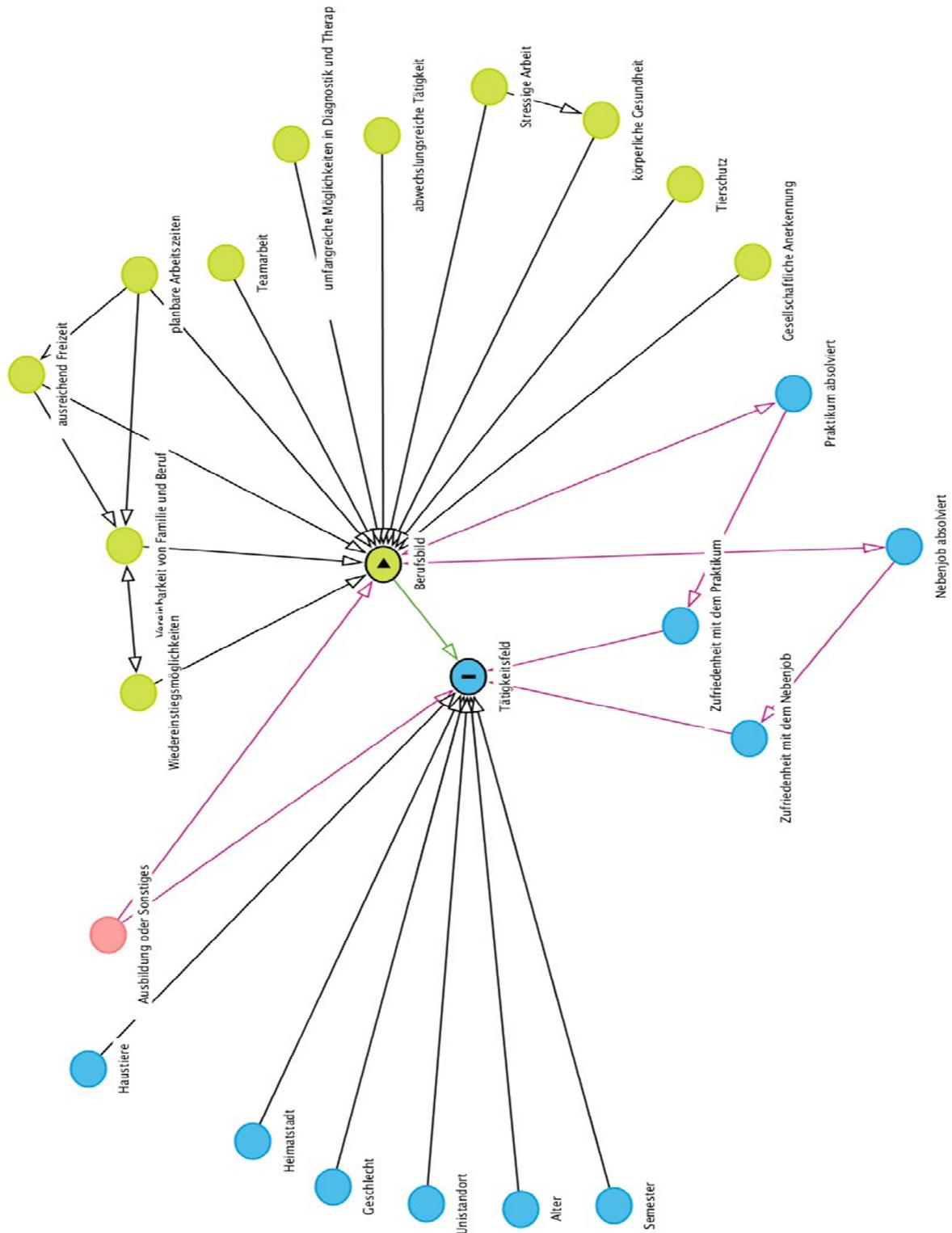


Abbildung 82: Kausaldiagramm zur Darstellung verschiedener Einflüsse auf das Berufsbild und den späteren Tätigkeitswunsch von Studierenden



\*Die statistische Untersuchung der dargestellten Variablen auf die Zielgröße „späteres Tätigkeitsfeld“ wird zum Zeitpunkt der Berichtabgabe (Ende November 2021) durch einen Kurs des 5. Semesters des Studienfachs Statistik an der LMU München bearbeitet. Ergebnisse bzw. ein abschließender Bericht werden ggf. zu einem späteren Zeitpunkt nachgereicht.

## Anzahl bayerischer Rinder

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Rinderhaltung und der Anzahl der Rinder in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Rinder: Code 01 + 04 + 05 + 06 + 07 + 10 + 13 + 18, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk Schl.-Nr. Name	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anzahl Rinder (n) nach InVeKoS									
		2020 n	2019 n	2018 n	2017 n	2016 n	2015 n	2014 n	2013 n	2012 n	2011 n
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	2997463	3063343	3115824	3157688	3181994	3190567	3231584	3247561	3293553	3356743
	> 0 bis < 20	106429	108225	110764	112766	114376	119095	121521	127963	135174	138935
	20 bis < 50	350268	372782	393712	417310	441265	463182	489405	515333	543678	578235
	50 bis < 75	388949	407587	428969	457786	481191	506308	528969	557072	586710	620340
	75 bis < 100	375966	390887	412137	429034	449212	466753	488005	508420	529304	558463
	100 bis < 200	1128045	1150932	1169704	1175271	1177541	1161129	1165744	1154572	1155208	1148150
	200 und mehr	647806	632930	600538	565521	518408	474101	437940	384201	343479	312620
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	893561	909992	926099	939899	944497	945770	958074	959897	971952	988442
	> 0 bis < 20	33871	34117	34139	34189	34438	35654	35216	36882	37565	37993
	20 bis < 50	113489	119882	125034	131671	135837	142449	148805	153237	159354	168466
	50 bis < 75	123739	129092	133866	142386	148433	153410	160435	166934	176675	184574
	75 bis < 100	129224	130732	136217	141151	148647	150536	158728	165521	171107	178527
	100 bis < 200	357016	364565	365931	366528	364301	355828	354040	347190	343799	343613
	200 und mehr	136222	131604	130913	123974	112842	107894	100853	90133	83452	75269
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	439141	451570	459879	468326	472873	476270	484850	488958	497294	508714
	> 0 bis < 20	17525	17730	18604	19005	19166	20393	21596	22370	24200	24809
	20 bis < 50	49659	51735	54139	57982	62082	64410	67413	72230	76642	82537
	50 bis < 75	55910	58169	62919	65646	70110	73214	75799	79697	83359	88772
	75 bis < 100	52644	57662	60404	61991	64355	68684	71595	72962	76114	81924
	100 bis < 200	167391	171521	174872	178419	178598	175699	183427	184519	185018	182363
	200 und mehr	96012	94753	88941	85283	78563	73870	65020	57180	51961	48309
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	408516	420385	427315	430787	433397	432920	437579	440890	446244	452610
	> 0 bis < 20	11432	11924	12370	13067	13258	13713	14180	15367	16621	17307
	20 bis < 50	44320	47467	49880	52534	55513	58792	63026	66345	69791	74253
	50 bis < 75	52505	55726	59014	64417	69033	73865	76733	80209	83855	88362
	75 bis < 100	52213	56674	61234	64087	66910	69081	70661	75423	80266	82564
	100 bis < 200	171093	172455	175006	172606	172655	167421	166019	162802	159170	157152
	200 und mehr	76953	76139	69812	64076	56027	50048	46960	40744	36541	32972
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	216383	223075	225427	227347	229951	230341	232560	233715	235922	238733
	> 0 bis < 20	8194	8216	8771	9358	9677	10028	10490	11333	11983	12763
	20 bis < 50	23288	25312	26923	29181	31470	33553	36599	39221	41304	43821
	50 bis < 75	24435	25964	27121	28849	29482	31243	32486	34521	37462	39947
	75 bis < 100	19633	22956	24974	24738	27228	28400	29551	29623	30981	32879
	100 bis < 200	72249	72235	75100	77841	80001	80643	81949	83205	83855	81795
	200 und mehr	68584	68393	62538	57380	52093	46474	41485	35812	30337	27528
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	284095	290253	296365	301932	308013	311559	315629	318504	324186	331988
	> 0 bis < 20	7738	8228	8696	9040	9452	9601	9948	11095	12378	13126
	20 bis < 50	27325	29978	34085	36272	40954	42441	45018	48006	50393	54950
	50 bis < 75	29773	31602	34291	37442	38347	41294	46350	48721	52671	55973
	75 bis < 100	25090	25260	28107	30906	33631	35887	36575	40051	42096	45964
	100 bis < 200	105362	110333	109532	110379	111313	116300	115988	115047	116617	117664
	200 und mehr	88807	84852	81654	77894	74315	66037	61750	55584	50031	44311
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	113073	116258	116817	117612	120819	121025	124059	122883	125962	130614
	> 0 bis < 20	6622	6672	6938	6869	6904	7250	7774	8320	8834	9065
	20 bis < 50	15183	16910	17542	18486	19758	20980	22268	23164	24825	26655
	50 bis < 75	12585	13007	14368	14531	15054	16466	18018	19100	20168	22081
	75 bis < 100	9722	10412	10097	12715	12474	12672	12935	14199	14748	15407
	100 bis < 200	33087	33721	34538	33580	35232	34517	35277	34929	36480	36384
	200 und mehr	35873	35536	33333	31431	31396	29141	27787	23171	20907	21022
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	642694	651810	663923	671785	672445	672681	678833	682714	691993	705642
	> 0 bis < 20	21047	21339	21246	21238	21481	22456	22317	22596	23593	23872
	20 bis < 50	77004	81499	86109	91184	95651	100557	106279	113130	121369	127553
	50 bis < 75	90002	94027	97391	104514	110731	116817	119148	127890	132520	140631
	75 bis < 100	87440	87191	91104	93446	95968	101495	107960	110641	113992	121198
	100 bis < 200	221846	226102	234725	235919	235440	230720	229044	226880	230269	229179
	200 und mehr	145355	141653	133347	125484	113173	100637	94085	81577	70250	63209

## Entwicklung der Anzahl bayerischer Rinder in Prozent

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Rinderhaltung und der Anzahl der Rinder in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Rinder: Code 01 + 04 + 05 + 06 + 07 + 10 + 13 + 18, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk Schl.-Nr. Name	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anteil Rinder (%) im Vergleich mit 2011 nach InVeKoS									
		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %	2016 %	2015 %	2014 %	2013 %	2012 %	2011 %
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	89,30	91,26	92,82	94,07	94,79	95,05	96,27	96,75	98,12	100,00
	> 0 bis < 20	76,60	77,90	79,72	81,16	82,32	85,72	87,47	92,10	97,29	100,00
	20 bis < 50	60,58	64,47	68,09	72,17	76,31	80,10	84,64	89,12	94,02	100,00
	50 bis < 75	62,70	65,70	69,15	73,80	77,57	81,62	85,27	89,80	94,58	100,00
	75 bis < 100	67,32	69,99	73,80	76,82	80,44	83,58	87,38	91,04	94,78	100,00
	100 bis < 200	98,25	100,24	101,88	102,36	102,56	101,13	101,53	100,56	100,61	100,00
	200 und mehr	207,22	202,46	192,10	180,90	165,83	151,65	140,09	122,90	109,87	100,00
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	90,40	92,06	93,69	95,09	95,55	95,68	96,93	97,11	98,33	100,00
	> 0 bis < 20	89,15	89,80	89,85	89,99	90,64	93,84	92,69	97,08	98,87	100,00
	20 bis < 50	67,37	71,16	74,22	78,16	80,63	84,56	88,33	90,96	94,59	100,00
	50 bis < 75	67,04	69,94	72,53	77,14	80,42	83,12	86,92	90,44	95,72	100,00
	75 bis < 100	72,38	73,23	76,30	79,06	83,26	84,32	88,91	92,71	95,84	100,00
	100 bis < 200	103,90	106,10	106,50	106,67	106,02	103,55	103,03	101,04	100,05	100,00
	200 und mehr	180,98	174,85	173,93	164,71	149,92	143,34	133,99	119,75	110,87	100,00
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	86,32	88,77	90,40	92,06	92,95	93,62	95,31	96,12	97,76	100,00
	> 0 bis < 20	70,64	71,47	74,99	76,61	77,25	82,20	87,05	90,17	97,55	100,00
	20 bis < 50	60,17	62,68	65,59	70,25	75,22	78,04	81,68	87,51	92,86	100,00
	50 bis < 75	62,98	65,53	70,88	73,95	78,98	82,47	85,39	89,78	93,90	100,00
	75 bis < 100	64,26	70,38	73,73	75,67	78,55	83,84	87,39	89,06	92,91	100,00
	100 bis < 200	91,79	94,05	95,89	97,84	97,94	96,35	100,58	101,18	101,46	100,00
	200 und mehr	198,75	196,14	184,11	176,54	162,63	152,91	134,59	118,36	107,56	100,00
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	90,26	92,88	94,41	95,18	95,76	95,65	96,68	97,41	98,59	100,00
	> 0 bis < 20	66,05	68,89	71,47	75,50	76,60	79,23	81,93	88,79	96,04	100,00
	20 bis < 50	59,69	63,93	67,18	70,75	74,76	79,18	84,88	89,35	93,99	100,00
	50 bis < 75	59,42	63,07	66,79	72,90	78,13	83,59	86,84	90,77	94,90	100,00
	75 bis < 100	63,24	68,64	74,17	77,62	81,04	83,67	85,58	91,35	97,22	100,00
	100 bis < 200	108,87	109,74	111,36	109,83	109,87	106,53	105,64	103,60	101,28	100,00
	200 und mehr	233,39	230,92	211,73	194,33	169,92	151,79	142,42	123,57	110,82	100,00
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	90,64	93,44	94,43	95,23	96,32	96,48	97,41	97,90	98,82	100,00
	> 0 bis < 20	64,20	64,38	68,72	73,32	75,82	78,57	82,19	88,80	93,89	100,00
	20 bis < 50	53,14	57,76	61,44	66,59	71,81	76,57	83,52	89,50	94,26	100,00
	50 bis < 75	61,17	65,00	67,89	72,22	73,80	78,21	81,32	86,42	93,78	100,00
	75 bis < 100	59,71	69,82	75,96	75,24	82,81	86,38	89,88	90,10	94,23	100,00
	100 bis < 200	88,33	88,31	91,81	95,17	97,81	98,59	100,19	101,72	102,52	100,00
	200 und mehr	249,14	248,45	227,18	208,44	189,24	168,82	150,70	130,09	110,20	100,00
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	85,57	87,43	89,27	90,95	92,78	93,85	95,07	95,94	97,65	100,00
	> 0 bis < 20	58,95	62,68	66,25	68,87	72,01	73,14	75,79	84,53	94,30	100,00
	20 bis < 50	49,73	54,55	62,03	66,01	74,53	77,23	81,93	87,36	91,71	100,00
	50 bis < 75	53,19	56,46	61,26	66,89	68,51	73,77	82,81	87,04	94,10	100,00
	75 bis < 100	54,59	54,96	61,15	67,24	73,17	78,08	79,57	87,14	91,58	100,00
	100 bis < 200	89,55	93,77	93,09	93,81	94,60	98,84	98,58	97,78	99,11	100,00
	200 und mehr	200,42	191,49	184,28	175,79	167,71	149,03	139,36	125,44	112,91	100,00
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	86,57	89,01	89,44	90,05	92,50	92,66	94,98	94,08	96,44	100,00
	> 0 bis < 20	73,05	73,60	76,53	75,77	76,17	79,98	85,76	91,78	97,45	100,00
	20 bis < 50	56,96	63,44	65,81	69,35	74,12	78,71	83,54	86,90	93,13	100,00
	50 bis < 75	57,00	58,91	65,07	65,81	68,18	74,57	81,60	86,50	91,34	100,00
	75 bis < 100	63,10	67,58	65,54	82,53	80,96	82,25	83,96	92,16	95,72	100,00
	100 bis < 200	90,94	92,68	94,93	92,29	96,83	94,87	96,96	96,00	100,26	100,00
	200 und mehr	170,65	169,04	158,56	149,52	149,35	138,62	132,18	110,22	99,45	100,00
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	91,08	92,37	94,09	95,20	95,30	95,33	96,20	96,75	98,07	100,00
	> 0 bis < 20	88,17	89,39	89,00	88,97	89,99	94,07	93,49	94,65	98,83	100,00
	20 bis < 50	60,37	63,89	67,51	71,49	74,99	78,84	83,32	88,69	95,15	100,00
	50 bis < 75	64,00	66,86	69,25	74,32	78,74	83,07	84,72	90,94	94,23	100,00
	75 bis < 100	72,15	71,94	75,17	77,10	79,18	83,74	89,08	91,29	94,05	100,00
	100 bis < 200	96,80	98,66	102,42	102,94	102,73	100,67	99,94	99,00	100,48	100,00
	200 und mehr	229,96	224,10	210,96	198,52	179,05	159,21	148,85	129,06	111,14	100,00

## Anzahl bayerischer Rinderbetriebe

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Rinderhaltung in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Rinder: Code 01 + 04 + 05 + 06 + 07 + 10 + 13 + 18, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk Schl.-Nr. Name	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anzahl Rinderbetriebe (n) nach InVeKoS									
		2020 n	2019 n	2018 n	2017 n	2016 n	2015 n	2014 n	2013 n	2012 n	2011 n
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	43149	44490	45822	47296	48572	50088	51718	53585	55677	57742
	> 0 bis < 20	11871	11899	12007	12147	12261	12767	12716	13327	13923	14232
	20 bis < 50	10250	10933	11533	12232	12839	13468	14455	15233	16102	17085
	50 bis < 75	6297	6608	6962	7422	7795	8200	8638	9100	9580	10125
	75 bis < 100	4330	4508	4755	4944	5183	5390	5670	5912	6159	6498
	100 bis < 200	8099	8285	8410	8496	8586	8502	8596	8565	8615	8618
	200 und mehr	2302	2257	2155	2055	1908	1761	1643	1448	1298	1184
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	13810	14116	14409	14736	14992	15328	15670	15999	16456	16901
	> 0 bis < 20	3919	3891	3846	3797	3808	3936	3805	3899	3962	3956
	20 bis < 50	3305	3495	3653	3848	3948	4116	4381	4498	4708	4960
	50 bis < 75	2008	2095	2184	2319	2413	2485	2623	2731	2882	3007
	75 bis < 100	1486	1502	1571	1626	1712	1736	1836	1920	1986	2079
	100 bis < 200	2600	2660	2677	2691	2697	2655	2652	2617	2608	2623
	200 und mehr	492	473	478	455	414	400	373	334	310	276
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	6477	6695	6906	7145	7390	7630	7932	8273	8638	9008
	> 0 bis < 20	1967	1973	2010	2055	2104	2218	2275	2395	2537	2609
	20 bis < 50	1459	1541	1611	1721	1828	1886	2013	2170	2293	2470
	50 bis < 75	900	941	1019	1062	1134	1182	1232	1293	1360	1446
	75 bis < 100	607	667	696	715	745	793	835	851	887	950
	100 bis < 200	1202	1234	1250	1282	1291	1276	1334	1352	1366	1349
	200 und mehr	342	339	320	310	288	275	243	212	195	184
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	5452	5653	5852	6080	6273	6488	6747	7024	7346	7629
	> 0 bis < 20	1208	1220	1246	1304	1320	1378	1423	1515	1639	1701
	20 bis < 50	1293	1364	1441	1521	1604	1706	1846	1951	2061	2192
	50 bis < 75	850	902	955	1041	1116	1192	1243	1304	1365	1443
	75 bis < 100	603	655	707	737	773	799	823	880	936	964
	100 bis < 200	1213	1225	1241	1235	1247	1220	1228	1214	1200	1196
	200 und mehr	285	287	262	242	213	193	184	160	145	133
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	2954	3069	3201	3367	3477	3622	3773	3975	4168	4379
	> 0 bis < 20	877	862	914	983	991	1038	1055	1152	1213	1299
	20 bis < 50	703	768	807	871	934	1000	1098	1176	1256	1330
	50 bis < 75	397	422	441	467	478	507	532	563	614	656
	75 bis < 100	227	266	290	287	314	327	343	344	360	385
	100 bis < 200	503	502	521	546	565	574	586	602	609	603
	200 und mehr	247	249	228	213	195	176	159	138	116	106
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	3453	3630	3833	4042	4186	4366	4564	4834	5085	5354
	> 0 bis < 20	839	868	902	948	936	975	996	1117	1208	1271
	20 bis < 50	797	881	998	1067	1173	1232	1325	1407	1481	1605
	50 bis < 75	482	516	555	608	618	674	757	800	868	920
	75 bis < 100	289	293	322	356	387	415	423	465	489	534
	100 bis < 200	730	769	760	773	787	819	824	826	840	849
	200 und mehr	316	303	296	290	285	251	239	219	199	175
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	1884	1942	2008	2071	2161	2248	2330	2451	2585	2707
	> 0 bis < 20	765	754	787	794	817	860	858	934	986	1013
	20 bis < 50	455	504	519	556	592	624	674	707	761	815
	50 bis < 75	206	212	234	239	250	271	299	318	336	364
	75 bis < 100	112	121	116	145	144	146	151	165	171	178
	100 bis < 200	229	234	241	232	251	248	254	249	261	265
	200 und mehr	117	117	111	105	107	99	94	78	70	72
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	9119	9385	9613	9855	10093	10406	10702	11029	11399	11764
	> 0 bis < 20	2296	2331	2302	2266	2285	2362	2304	2315	2378	2383
	20 bis < 50	2238	2380	2504	2648	2760	2904	3118	3324	3542	3713
	50 bis < 75	1454	1520	1574	1686	1786	1889	1952	2091	2155	2289
	75 bis < 100	1006	1004	1053	1078	1108	1174	1259	1287	1330	1408
	100 bis < 200	1622	1661	1720	1737	1748	1710	1718	1705	1731	1733
	200 und mehr	503	489	460	440	406	367	351	307	263	238

## Entwicklung bayerischer Rinderbetriebe in Prozent

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Rinderhaltung in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Rinder: Code 01 + 04 + 05 + 06 + 07 + 10 + 13 + 18, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk Schl.-Nr. Name	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anteil Rinderbetriebe (%) im Vergleich mit 2011 nach InVeKoS									
		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %	2016 %	2015 %	2014 %	2013 %	2012 %	2011 %
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	74,73	77,05	79,36	81,91	84,12	86,74	89,57	92,80	96,42	100,00
	> 0 bis < 20	83,41	83,61	84,37	85,35	86,15	89,71	89,35	93,64	97,83	100,00
	20 bis < 50	59,99	63,99	67,50	71,59	75,15	78,83	84,61	89,16	94,25	100,00
	50 bis < 75	62,19	65,26	68,76	73,30	76,99	80,99	85,31	89,88	94,62	100,00
	75 bis < 100	66,64	69,38	73,18	76,08	79,76	82,95	87,26	90,98	94,78	100,00
	100 bis < 200	93,98	96,14	97,59	98,58	99,63	98,65	99,74	99,39	99,97	100,00
	200 und mehr	194,43	190,63	182,01	173,56	161,15	148,73	138,77	122,30	109,63	100,00
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	81,71	83,52	85,26	87,19	88,70	90,69	92,72	94,66	97,37	100,00
	> 0 bis < 20	99,06	98,36	97,22	95,98	96,26	99,49	96,18	98,56	100,15	100,00
	20 bis < 50	66,63	70,46	73,65	77,58	79,60	82,98	88,33	90,69	94,92	100,00
	50 bis < 75	66,78	69,67	72,63	77,12	80,25	82,64	87,23	90,82	95,84	100,00
	75 bis < 100	71,48	72,25	75,57	78,21	82,35	83,50	88,31	92,35	95,53	100,00
	100 bis < 200	99,12	101,41	102,06	102,59	102,82	101,22	101,11	99,77	99,43	100,00
	200 und mehr	178,26	171,38	173,19	164,86	150,00	144,93	135,14	121,01	112,32	100,00
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	71,90	74,32	76,67	79,32	82,04	84,70	88,06	91,84	95,89	100,00
	> 0 bis < 20	75,39	75,62	77,04	78,77	80,64	85,01	87,20	91,80	97,24	100,00
	20 bis < 50	59,07	62,39	65,22	69,68	74,01	76,36	81,50	87,85	92,83	100,00
	50 bis < 75	62,24	65,08	70,47	73,44	78,42	81,74	85,20	89,42	94,05	100,00
	75 bis < 100	63,89	70,21	73,26	75,26	78,42	83,47	87,89	89,58	93,37	100,00
	100 bis < 200	89,10	91,48	92,66	95,03	95,70	94,59	98,89	100,22	101,26	100,00
	200 und mehr	185,87	184,24	173,91	168,48	156,52	149,46	132,07	115,22	105,98	100,00
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	71,46	74,10	76,71	79,70	82,23	85,04	88,44	92,07	96,29	100,00
	> 0 bis < 20	71,02	71,72	73,25	76,66	77,60	81,01	83,66	89,07	96,36	100,00
	20 bis < 50	58,99	62,23	65,74	69,39	73,18	77,83	84,22	89,01	94,02	100,00
	50 bis < 75	58,91	62,51	66,18	72,14	77,34	82,61	86,14	90,37	94,59	100,00
	75 bis < 100	62,55	67,95	73,34	76,45	80,19	82,88	85,37	91,29	97,10	100,00
	100 bis < 200	101,42	102,42	103,76	103,26	104,26	102,01	102,68	101,51	100,33	100,00
	200 und mehr	214,29	215,79	196,99	181,95	160,15	145,11	138,35	120,30	109,02	100,00
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	67,46	70,08	73,10	76,89	79,40	82,71	86,16	90,77	95,18	100,00
	> 0 bis < 20	67,51	66,36	70,36	75,67	76,29	79,91	81,22	88,68	93,38	100,00
	20 bis < 50	52,86	57,74	60,68	65,49	70,23	75,19	82,56	88,42	94,44	100,00
	50 bis < 75	60,52	64,33	67,23	71,19	72,87	77,29	81,10	85,82	93,60	100,00
	75 bis < 100	58,96	69,09	75,32	74,55	81,56	84,94	89,09	89,35	93,51	100,00
	100 bis < 200	83,42	83,25	86,40	90,55	93,70	95,19	97,18	99,83	101,00	100,00
	200 und mehr	233,02	234,91	215,09	200,94	183,96	166,04	150,00	130,19	109,43	100,00
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	64,49	67,80	71,59	75,49	78,18	81,55	85,24	90,29	94,98	100,00
	> 0 bis < 20	66,01	68,29	70,97	74,59	73,64	76,71	78,36	87,88	95,04	100,00
	20 bis < 50	49,66	54,89	62,18	66,48	73,08	76,76	82,55	87,66	92,27	100,00
	50 bis < 75	52,39	56,09	60,33	66,09	67,17	73,26	82,28	86,96	94,35	100,00
	75 bis < 100	54,12	54,87	60,30	66,67	72,47	77,72	79,21	87,08	91,57	100,00
	100 bis < 200	85,98	90,58	89,52	91,05	92,70	96,47	97,06	97,29	98,94	100,00
	200 und mehr	180,57	173,14	169,14	165,71	162,86	143,43	136,57	125,14	113,71	100,00
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	69,60	71,74	74,18	76,51	79,83	83,04	86,07	90,54	95,49	100,00
	> 0 bis < 20	75,52	74,43	77,69	78,38	80,65	84,90	84,70	92,20	97,33	100,00
	20 bis < 50	55,83	61,84	63,68	68,22	72,64	76,56	82,70	86,75	93,37	100,00
	50 bis < 75	56,59	58,24	64,29	65,66	68,68	74,45	82,14	87,36	92,31	100,00
	75 bis < 100	62,92	67,98	65,17	81,46	80,90	82,02	84,83	92,70	96,07	100,00
	100 bis < 200	86,42	88,30	90,94	87,55	94,72	93,58	95,85	93,96	98,49	100,00
	200 und mehr	162,50	162,50	154,17	145,83	148,61	137,50	130,56	108,33	97,22	100,00
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	77,52	79,78	81,72	83,77	85,80	88,46	90,97	93,75	96,90	100,00
	> 0 bis < 20	96,35	97,82	96,60	95,09	95,89	99,12	96,68	97,15	99,79	100,00
	20 bis < 50	60,27	64,10	67,44	71,32	74,33	78,21	83,98	89,52	95,39	100,00
	50 bis < 75	63,52	66,40	68,76	73,66	78,03	82,53	85,28	91,35	94,15	100,00
	75 bis < 100	71,45	71,31	74,79	76,56	78,69	83,38	89,42	91,41	94,46	100,00
	100 bis < 200	93,59	95,85	99,25	100,23	100,87	98,67	99,13	98,38	99,88	100,00
	200 und mehr	211,34	205,46	193,28	184,87	170,59	154,20	147,48	128,99	110,50	100,00

## Anzahl bayerischer Schweine

Entwicklung der Anzahl der Schweine (Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55) in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Schweine: Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungs- bezirk	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anzahl Schweine (n) nach InVeKoS									
		2020 n	2019 n	2018 n	2017 n	2016 n	2015 n	2014 n	2013 n	2012 n	2011 n
Bayern insgesamt	Insgesamt	2831330	3013285	3089715	3208634	3314803	3308822	3407058	3574440	3657303	3740392
	> 0 bis < 10	14741	15882	15365	17652	19392	18741	21671	23672	25803	27282
	10 bis < 20	9363	10639	10986	12595	13899	14959	17136	18759	21361	22868
	20 bis < 50	29782	34336	35653	40415	46112	48840	57530	61084	68314	75907
	50 bis < 75	23869	29483	29389	33306	39067	42163	44953	50539	57670	61763
	75 bis < 100	25829	27057	31279	33331	36311	40992	45614	51925	55506	60947
	100 bis < 500	461890	500130	523517	565436	621295	644381	695087	762109	848352	919732
	500 und mehr	2265856	2395760	2443526	2505899	2538727	2498747	2525067	2606352	2580297	2571893
100 Oberbayern	Insgesamt	332636	352771	367918	385882	400185	404776	420210	439414	440781	449947
	> 0 bis < 10	2887	3037	2702	3006	3281	2916	3277	3632	3641	3670
	10 bis < 20	1122	1381	1346	1535	1523	1587	1935	1981	2338	2540
	20 bis < 50	3127	3813	3534	3870	4524	4689	6154	6760	8077	8915
	50 bis < 75	2223	3260	3112	3583	4079	4656	4830	5528	7069	7543
	75 bis < 100	3096	2957	3915	3993	4033	4596	5571	6572	6584	6706
	100 bis < 500	62570	69255	70923	76331	90133	91182	99002	102164	115194	127808
	500 und mehr	257611	269068	282385	293564	292612	295150	299441	312777	297878	292765
200 Niederbayern	Insgesamt	983029	1042679	1083019	1114636	1158700	1154914	1185023	1243955	1256208	1277390
	> 0 bis < 10	1545	1717	1674	1901	1998	1829	2177	2338	2553	2740
	10 bis < 20	850	936	899	952	1042	1192	1585	1467	1829	1734
	20 bis < 50	3129	3674	3771	4335	4419	5180	6373	6728	7431	7515
	50 bis < 75	3585	3874	4019	4561	5002	5524	6662	8134	8047	9064
	75 bis < 100	4362	4736	4694	5190	5952	6680	7579	8642	10999	10459
	100 bis < 500	154792	164990	174308	189119	202014	212929	221689	249957	275182	296448
	500 und mehr	814767	862752	893652	908579	938272	921579	938958	966689	950167	949430
300 Oberpfalz	Insgesamt	240387	256302	258966	264603	270977	269971	275625	285895	292320	294400
	> 0 bis < 10	2023	2242	2191	2552	2940	2861	3368	3752	4093	4452
	10 bis < 20	1542	1676	1781	2109	2058	2317	2614	2883	3508	3603
	20 bis < 50	4291	5118	5156	5911	6881	7380	8207	8368	9472	10437
	50 bis < 75	3180	3799	4898	4742	5002	5366	6465	6398	6816	7708
	75 bis < 100	3999	3946	3842	4556	5481	5976	5501	6130	6067	6185
	100 bis < 500	47328	51664	53151	58332	62516	65396	72282	78859	83576	90479
	500 und mehr	178023	187857	187948	186401	186099	180675	177188	179505	178788	171536
400 Oberfranken	Insgesamt	196756	208009	212927	216988	231871	226166	235745	239856	246541	252498
	> 0 bis < 10	2069	2287	2395	2794	3036	3143	3697	4145	4642	4961
	10 bis < 20	1472	1661	1683	1997	2421	2424	2866	3101	3575	3918
	20 bis < 50	4999	5904	5962	6703	7897	8039	9257	9652	10635	12147
	50 bis < 75	3034	4358	4217	5035	5574	6442	5807	6194	7105	7565
	75 bis < 100	3212	3168	3749	4312	4909	4979	5554	6149	7191	8326
	100 bis < 500	30480	33819	35334	37490	42382	43624	51928	56531	63692	68248
	500 und mehr	151490	156813	159586	158658	165652	157514	156636	154084	149701	147333
500 Mittelfranken	Insgesamt	384026	406599	412166	455873	447827	449110	462248	499031	518195	539979
	> 0 bis < 10	2615	2714	2790	3212	3505	3548	4031	4360	4933	5192
	10 bis < 20	2312	2648	2805	3274	3675	3906	4521	5398	5792	6328
	20 bis < 50	7681	8781	9471	10950	12892	13689	16118	17285	18854	21240
	50 bis < 75	5794	6851	6958	7777	9210	10482	10814	11322	14008	14606
	75 bis < 100	6099	6706	7939	7928	8384	9012	11280	12443	12589	13983
	100 bis < 500	59483	63548	65141	73023	79520	83110	93650	101106	115749	127149
	500 und mehr	300043	315350	317062	349708	330642	325364	321834	347117	346270	351481
600 Unterfranken	Insgesamt	271584	298252	296779	308070	320778	321527	334338	358135	367964	387249
	> 0 bis < 10	1639	1870	1825	2112	2401	2391	2775	2820	3239	3529
	10 bis < 20	1001	1218	1327	1426	1756	1895	1994	2207	2397	2817
	20 bis < 50	3348	3399	3925	4449	5365	5612	6531	6750	7422	8916
	50 bis < 75	2629	3427	2895	3805	5036	4590	4702	7289	8543	7951
	75 bis < 100	2317	2857	3393	3691	3872	5283	5196	5655	6420	8331
	100 bis < 500	45253	48031	50857	52891	57368	58653	64241	71146	83175	92072
	500 und mehr	215397	237452	232558	239696	244979	243103	248899	262268	256768	263633
700 Schwaben	Insgesamt	422911	448673	457941	462582	484466	482358	493869	508154	535294	538929
	> 0 bis < 10	1963	2013	1787	2076	2231	2054	2346	2625	2702	2738
	10 bis < 20	1063	1120	1145	1301	1424	1638	1621	1722	1922	1928
	20 bis < 50	3208	3647	3834	4198	4134	4251	4890	5541	6423	6737
	50 bis < 75	3424	3915	3290	3803	5164	5103	5673	5674	6082	7326
	75 bis < 100	2744	2687	3747	3661	3680	4464	4933	6334	5656	6957
	100 bis < 500	61984	68823	73803	78249	87361	89487	92295	102346	111784	117528
	500 und mehr	348525	366468	370335	369294	380470	375361	382111	383912	400725	395715

## Anteile bayerischer Schweine in Prozent

Entwicklung der Anzahl der Schweine (Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55) in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Schweine: Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungs- bezirk	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anteil Schweine (%) im Vergleich mit 2011 nach InVeKoS									
		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %	2016 %	2015 %	2014 %	2013 %	2012 %	2011 %
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	75,70	80,56	82,60	85,78	88,62	88,46	91,09	95,56	97,78	100,00
	> 0 bis < 10	54,03	58,21	56,32	64,70	71,08	68,69	79,43	86,77	94,58	100,00
	10 bis < 20	40,95	46,52	48,04	55,08	60,78	65,41	74,93	82,03	93,41	100,00
	20 bis < 50	39,23	45,23	46,97	53,24	60,75	64,34	75,79	80,47	90,00	100,00
	50 bis < 75	38,65	47,74	47,58	53,93	63,25	68,27	72,78	81,83	93,37	100,00
	75 bis < 100	42,38	44,39	51,32	54,69	59,58	67,26	74,84	85,20	91,07	100,00
	100 bis < 500	50,22	54,38	56,92	61,48	67,55	70,06	75,57	82,86	92,24	100,00
	500 und mehr	88,10	93,15	95,01	97,43	98,71	97,16	98,18	101,34	100,33	100,00
<b>100 Oberbayern</b>	Insgesamt	73,93	78,40	81,77	85,76	88,94	89,96	93,39	97,66	97,96	100,00
	> 0 bis < 10	78,66	82,76	73,63	81,91	89,40	79,44	89,29	98,96	99,21	100,00
	10 bis < 20	44,19	54,36	53,00	60,42	59,96	62,48	76,18	77,99	92,05	100,00
	20 bis < 50	35,07	42,77	39,64	43,41	50,74	52,59	69,03	75,83	90,60	100,00
	50 bis < 75	29,47	43,22	41,26	47,50	54,08	61,73	64,03	73,29	93,72	100,00
	75 bis < 100	46,16	44,09	58,38	59,55	60,14	68,54	83,07	98,00	98,18	100,00
	100 bis < 500	48,96	54,19	55,49	59,72	70,52	71,34	77,46	79,94	90,13	100,00
	500 und mehr	87,99	91,91	96,45	100,27	99,95	100,81	102,28	106,84	101,75	100,00
<b>200 Niederbayern</b>	Insgesamt	76,96	81,63	84,78	87,26	90,71	90,41	92,77	97,38	98,34	100,00
	> 0 bis < 10	56,38	62,67	61,10	69,37	72,92	66,75	79,45	85,33	93,18	100,00
	10 bis < 20	49,05	53,97	51,87	54,92	60,11	68,74	91,41	84,60	105,48	100,00
	20 bis < 50	41,64	48,88	50,18	57,68	58,80	68,93	84,80	89,53	98,88	100,00
	50 bis < 75	39,55	42,74	44,34	50,32	55,19	60,95	73,50	89,74	88,78	100,00
	75 bis < 100	41,70	45,28	44,88	49,62	56,91	63,87	72,46	82,63	105,16	100,00
	100 bis < 500	52,22	55,66	58,80	63,79	68,14	71,83	74,78	84,32	92,83	100,00
	500 und mehr	85,82	90,87	94,13	95,70	98,82	97,07	98,90	101,82	100,08	100,00
<b>300 Oberpfalz</b>	Insgesamt	81,65	87,06	87,96	89,88	92,04	91,70	93,62	97,11	99,29	100,00
	> 0 bis < 10	45,44	50,36	49,21	57,31	66,03	64,25	75,65	84,28	91,94	100,00
	10 bis < 20	42,81	46,51	49,43	58,53	57,11	64,31	72,55	80,02	97,36	100,00
	20 bis < 50	41,11	49,04	49,40	56,63	65,93	70,71	78,63	80,18	90,75	100,00
	50 bis < 75	41,25	49,29	63,54	61,52	64,89	69,61	83,87	83,00	88,43	100,00
	75 bis < 100	64,66	63,81	62,12	73,66	88,62	96,63	88,94	99,11	98,09	100,00
	100 bis < 500	52,31	57,10	58,74	64,47	69,09	72,28	79,89	87,16	92,37	100,00
	500 und mehr	103,78	109,51	109,57	108,67	108,49	105,33	103,29	104,65	104,23	100,00
<b>400 Oberfranken</b>	Insgesamt	77,92	82,38	84,33	85,94	91,83	89,57	93,37	94,99	97,64	100,00
	> 0 bis < 10	41,71	46,11	48,28	56,31	61,20	63,36	74,52	83,55	93,57	100,00
	10 bis < 20	37,56	42,38	42,96	50,97	61,80	61,86	73,15	79,15	91,25	100,00
	20 bis < 50	41,15	48,61	49,08	55,18	65,01	66,18	76,21	79,46	87,55	100,00
	50 bis < 75	40,11	57,60	55,75	66,55	73,68	85,16	76,76	81,88	93,92	100,00
	75 bis < 100	38,58	38,04	45,03	51,79	58,96	59,81	66,71	73,85	86,37	100,00
	100 bis < 500	44,66	49,55	51,77	54,93	62,10	63,92	76,09	82,83	93,32	100,00
	500 und mehr	102,82	106,43	108,32	107,69	112,43	106,91	106,31	104,58	101,61	100,00
<b>500 Mittelfranken</b>	Insgesamt	71,12	75,30	76,33	84,42	82,93	83,17	85,60	92,42	95,97	100,00
	> 0 bis < 10	50,36	52,28	53,74	61,87	67,50	68,33	77,64	83,98	95,01	100,00
	10 bis < 20	36,54	41,84	44,33	51,75	58,07	61,73	71,44	85,30	91,53	100,00
	20 bis < 50	36,16	41,34	44,59	51,55	60,70	64,45	75,89	81,38	88,77	100,00
	50 bis < 75	39,67	46,91	47,64	53,25	63,05	71,76	74,04	77,52	95,91	100,00
	75 bis < 100	43,62	47,96	56,77	56,70	59,96	64,45	80,67	88,99	90,03	100,00
	100 bis < 500	46,78	49,98	51,23	57,43	62,54	65,36	73,65	79,52	91,03	100,00
	500 und mehr	85,37	89,72	90,21	99,50	94,07	92,57	91,57	98,76	98,52	100,00
<b>600 Unterfranken</b>	Insgesamt	70,13	77,02	76,64	79,55	82,84	83,03	86,34	92,48	95,02	100,00
	> 0 bis < 10	46,46	52,98	51,72	59,84	68,04	67,75	78,63	79,91	91,78	100,00
	10 bis < 20	35,54	43,22	47,09	50,63	62,34	67,28	70,78	78,35	85,09	100,00
	20 bis < 50	37,55	38,12	44,02	49,90	60,17	62,95	73,25	75,71	83,24	100,00
	50 bis < 75	33,06	43,10	36,41	47,85	63,34	57,73	59,14	91,67	107,45	100,00
	75 bis < 100	27,81	34,29	40,72	44,31	46,48	63,42	62,37	67,88	77,06	100,00
	100 bis < 500	49,15	52,17	55,24	57,45	62,31	63,70	69,77	77,27	90,34	100,00
	500 und mehr	81,70	90,07	88,21	90,92	92,92	92,21	94,41	99,48	97,40	100,00
<b>700 Schwaben</b>	Insgesamt	78,47	83,25	84,97	85,83	89,89	89,50	91,64	94,29	99,33	100,00
	> 0 bis < 10	71,69	73,54	65,26	75,82	81,49	75,02	85,68	95,87	98,69	100,00
	10 bis < 20	55,14	58,10	59,37	67,49	73,86	84,94	84,08	89,32	99,69	100,00
	20 bis < 50	47,61	54,14	56,91	62,31	61,37	63,10	72,58	82,25	95,34	100,00
	50 bis < 75	46,74	53,43	44,91	51,91	70,49	69,66	77,44	77,45	83,02	100,00
	75 bis < 100	39,45	38,62	53,86	52,62	52,90	64,17	70,91	91,04	81,30	100,00
	100 bis < 500	52,74	58,56	62,80	66,58	74,33	76,14	78,53	87,08	95,11	100,00
	500 und mehr	88,07	92,61	93,59	93,32	96,15	94,86	96,56	97,02	101,27	100,00

## Anzahl bayerischer Schweinebetriebe

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Schweinen (Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55) in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Schweine: Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anzahl Schweinebetriebe (n) nach InVeKoS									
		2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
		n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	11670	12593	12423	13876	15101	14998	16800	18149	19857	20827
	> 0 bis < 10	5379	5735	5332	6173	6695	6266	7211	7780	8468	8624
	10 bis < 20	708	800	818	931	1029	1101	1275	1392	1597	1706
	20 bis < 50	954	1082	1124	1282	1449	1537	1807	1946	2180	2408
	50 bis < 75	397	490	490	552	647	697	747	835	955	1022
	75 bis < 100	303	316	366	389	424	478	534	605	645	711
	100 bis < 500	1793	1928	2007	2203	2442	2527	2788	3082	3444	3754
	500 und mehr	2136	2242	2286	2346	2415	2392	2438	2509	2568	2602
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	1979	2126	1967	2201	2337	2201	2444	2602	2842	2898
	> 0 bis < 10	1227	1288	1106	1274	1334	1157	1275	1347	1440	1399
	10 bis < 20	85	104	99	112	112	116	143	145	176	193
	20 bis < 50	102	121	116	129	145	149	196	212	250	277
	50 bis < 75	37	54	52	59	68	79	80	93	118	123
	75 bis < 100	36	35	46	47	47	53	65	75	76	77
	100 bis < 500	237	260	272	296	348	357	392	421	472	522
	500 und mehr	255	264	276	284	283	290	293	309	310	307
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	2267	2428	2441	2636	2810	2786	3071	3298	3571	3718
	> 0 bis < 10	629	689	640	721	770	692	796	858	937	962
	10 bis < 20	62	71	69	71	78	84	120	111	133	129
	20 bis < 50	101	113	115	137	139	159	194	214	234	237
	50 bis < 75	60	64	67	75	84	91	111	134	134	152
	75 bis < 100	51	54	55	60	69	77	89	101	127	122
	100 bis < 500	555	587	622	677	738	767	817	926	1035	1131
	500 und mehr	809	850	873	895	932	916	944	954	971	985
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	1439	1556	1551	1751	1922	1929	2189	2344	2574	2728
	> 0 bis < 10	722	777	739	866	964	929	1089	1180	1292	1350
	10 bis < 20	115	123	130	152	150	169	194	208	258	266
	20 bis < 50	141	160	162	187	219	232	257	267	302	337
	50 bis < 75	53	62	80	78	82	87	107	104	111	128
	75 bis < 100	47	46	45	53	64	69	64	71	70	71
	100 bis < 500	187	205	209	230	254	259	295	326	351	388
	500 und mehr	174	183	186	185	189	184	183	188	190	188
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	1294	1440	1455	1672	1882	1927	2192	2395	2681	2855
	> 0 bis < 10	660	735	735	864	966	982	1157	1278	1433	1489
	10 bis < 20	113	126	124	148	178	179	210	230	266	293
	20 bis < 50	157	181	186	213	249	262	292	312	352	394
	50 bis < 75	51	74	70	85	91	104	95	102	117	127
	75 bis < 100	39	38	44	51	58	58	66	73	85	98
	100 bis < 500	137	147	153	167	188	192	223	248	274	296
	500 und mehr	137	139	143	144	152	150	149	152	154	158
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	1893	2063	2122	2378	2614	2681	3026	3297	3625	3844
	> 0 bis < 10	773	827	826	947	1023	998	1145	1234	1376	1406
	10 bis < 20	175	199	209	243	276	295	339	401	434	469
	20 bis < 50	249	283	306	347	407	435	510	547	600	669
	50 bis < 75	96	113	117	129	153	176	182	190	232	241
	75 bis < 100	71	79	93	93	98	106	132	146	146	164
	100 bis < 500	260	284	287	326	357	370	419	459	508	559
	500 und mehr	269	278	284	293	300	301	299	320	329	336
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	1179	1310	1313	1473	1659	1667	1869	2040	2262	2443
	> 0 bis < 10	572	632	611	700	792	757	879	945	1030	1088
	10 bis < 20	76	92	99	107	129	139	148	169	183	212
	20 bis < 50	104	110	123	141	164	171	203	214	239	274
	50 bis < 75	43	58	49	63	83	76	78	118	141	131
	75 bis < 100	27	33	39	43	45	62	60	65	75	97
	100 bis < 500	175	184	192	207	228	244	278	300	356	393
	500 und mehr	182	201	200	212	218	218	223	229	238	248
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	1619	1670	1574	1765	1877	1807	2009	2173	2302	2341
	> 0 bis < 10	796	787	675	801	846	751	870	938	960	930
	10 bis < 20	82	85	88	98	106	119	121	128	147	144
	20 bis < 50	100	114	116	128	126	129	155	180	203	220
	50 bis < 75	57	65	55	63	86	84	94	94	102	120
	75 bis < 100	32	31	44	42	43	53	58	74	66	82
	100 bis < 500	242	261	272	300	329	338	364	402	448	465
	500 und mehr	310	327	324	333	341	333	347	357	376	380

## Anteile bayerischer Schweinebetriebe in Prozent

Entwicklung der Anzahl der Betriebe mit Schweinen (Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55) in Bayern nach InVeKoS 2011 - 2020

Schweine: Code 50 + 51 + 53 + 54 + 55, Jahresdurchschnittsbestände des Vorjahres!

Datengrundlage: InVeKoS 2011 - 2020 (StMELF)

Regierungsbezirk	Bestandsgrößenklasse von...bis...Tiere/Betrieb	Anteil Schweinebetriebe (%) im Vergleich mit 2011 nach InVeKoS									
		2020 %	2019 %	2018 %	2017 %	2016 %	2015 %	2014 %	2013 %	2012 %	2011 %
<b>Bayern insgesamt</b>	Insgesamt	56,03	60,46	59,65	66,63	72,51	72,01	80,66	87,14	95,34	100,00
	> 0 bis < 10	62,37	66,50	61,83	71,58	77,63	72,66	83,62	90,21	98,19	100,00
	10 bis < 20	41,50	46,89	47,95	54,57	60,32	64,54	74,74	81,59	93,61	100,00
	20 bis < 50	39,62	44,93	46,68	53,24	60,17	63,83	75,04	80,81	90,53	100,00
	50 bis < 75	38,85	47,95	47,95	54,01	63,31	68,20	73,09	81,70	93,44	100,00
	75 bis < 100	42,62	44,44	51,48	54,71	59,63	67,23	75,11	85,09	90,72	100,00
	100 bis < 500	47,76	51,36	53,46	58,68	65,05	67,31	74,27	82,10	91,74	100,00
	500 und mehr	82,09	86,16	87,86	90,16	92,81	91,93	93,70	96,43	98,69	100,00
100 <b>Oberbayern</b>	Insgesamt	68,29	73,36	67,87	75,95	80,64	75,95	84,33	89,79	98,07	100,00
	> 0 bis < 10	87,71	92,07	79,06	91,07	95,35	82,70	91,14	96,28	102,93	100,00
	10 bis < 20	44,04	53,89	51,30	58,03	58,03	60,10	74,09	75,13	91,19	100,00
	20 bis < 50	36,82	43,68	41,88	46,57	52,35	53,79	70,76	76,53	90,25	100,00
	50 bis < 75	30,08	43,90	42,28	47,97	55,28	64,23	65,04	75,61	95,93	100,00
	75 bis < 100	46,75	45,45	59,74	61,04	61,04	68,83	84,42	97,40	98,70	100,00
	100 bis < 500	45,40	49,81	52,11	56,70	66,67	68,39	75,10	80,65	90,42	100,00
	500 und mehr	83,06	85,99	89,90	92,51	92,18	94,46	95,44	100,65	100,98	100,00
200 <b>Niederbayern</b>	Insgesamt	60,97	65,30	65,65	70,90	75,58	74,93	82,60	88,70	96,05	100,00
	> 0 bis < 10	65,38	71,62	66,53	74,95	80,04	71,93	82,74	89,19	97,40	100,00
	10 bis < 20	48,06	55,04	53,49	55,04	60,47	65,12	93,02	86,05	103,10	100,00
	20 bis < 50	42,62	47,68	48,52	57,81	58,65	67,09	81,86	90,30	98,73	100,00
	50 bis < 75	39,47	42,11	44,08	49,34	55,26	59,87	73,03	88,16	88,16	100,00
	75 bis < 100	41,80	44,26	45,08	49,18	56,56	63,11	72,95	82,79	104,10	100,00
	100 bis < 500	49,07	51,90	55,00	59,86	65,25	67,82	72,24	81,87	91,51	100,00
	500 und mehr	82,13	86,29	88,63	90,86	94,62	92,99	95,84	96,85	98,58	100,00
300 <b>Oberpfalz</b>	Insgesamt	52,75	57,04	56,85	64,19	70,45	70,71	80,24	85,92	94,35	100,00
	> 0 bis < 10	53,48	57,56	54,74	64,15	71,41	68,81	80,67	87,41	95,70	100,00
	10 bis < 20	43,23	46,24	48,87	57,14	56,39	63,53	72,93	78,20	96,99	100,00
	20 bis < 50	41,84	47,48	48,07	55,49	64,99	68,84	76,26	79,23	89,61	100,00
	50 bis < 75	41,41	48,44	62,50	60,94	64,06	67,97	83,59	81,25	86,72	100,00
	75 bis < 100	66,20	64,79	63,38	74,65	90,14	97,18	90,14	100,00	98,59	100,00
	100 bis < 500	48,20	52,84	53,87	59,28	65,46	66,75	76,03	84,02	90,46	100,00
	500 und mehr	92,55	97,34	98,94	98,40	100,53	97,87	97,34	100,00	101,06	100,00
400 <b>Oberfranken</b>	Insgesamt	45,32	50,44	50,96	58,56	65,92	67,50	76,78	83,89	93,91	100,00
	> 0 bis < 10	44,33	49,36	49,36	58,03	64,88	65,95	77,70	85,83	96,24	100,00
	10 bis < 20	38,57	43,00	42,32	50,51	60,75	61,09	71,67	78,50	90,78	100,00
	20 bis < 50	39,85	45,94	47,21	54,06	63,20	66,50	74,11	79,19	89,34	100,00
	50 bis < 75	40,16	58,27	55,12	66,93	71,65	81,89	74,80	80,31	92,13	100,00
	75 bis < 100	39,80	38,78	44,90	52,04	59,18	59,18	67,35	74,49	86,73	100,00
	100 bis < 500	46,28	49,66	51,69	56,42	63,51	64,86	75,34	83,78	92,57	100,00
	500 und mehr	86,71	87,97	90,51	91,14	96,20	94,94	94,30	96,20	97,47	100,00
500 <b>Mittelfranken</b>	Insgesamt	49,25	53,67	55,20	61,86	68,00	69,75	78,72	85,77	94,30	100,00
	> 0 bis < 10	54,98	58,82	58,75	67,35	72,76	70,98	81,44	87,77	97,87	100,00
	10 bis < 20	37,31	42,43	44,56	51,81	58,85	62,90	72,28	85,50	92,54	100,00
	20 bis < 50	37,22	42,30	45,74	51,87	60,84	65,02	76,23	81,76	89,69	100,00
	50 bis < 75	39,83	46,89	48,55	53,53	63,49	73,03	75,52	78,84	96,27	100,00
	75 bis < 100	43,29	48,17	56,71	56,71	59,76	64,63	80,49	89,02	89,02	100,00
	100 bis < 500	46,51	50,81	51,34	58,32	63,86	66,19	74,96	82,11	90,88	100,00
	500 und mehr	80,06	82,74	84,52	87,20	89,29	89,58	88,99	95,24	97,92	100,00
600 <b>Unterfranken</b>	Insgesamt	48,26	53,62	53,75	60,29	67,91	68,24	76,50	83,50	92,59	100,00
	> 0 bis < 10	52,57	58,09	56,16	64,34	72,79	69,58	80,79	86,86	94,67	100,00
	10 bis < 20	35,85	43,40	46,70	50,47	60,85	65,57	69,81	79,72	86,32	100,00
	20 bis < 50	37,96	40,15	44,89	51,46	59,85	62,41	74,09	78,10	87,23	100,00
	50 bis < 75	32,82	44,27	37,40	48,09	63,36	58,02	59,54	90,08	107,63	100,00
	75 bis < 100	27,84	34,02	40,21	44,33	46,39	63,92	61,86	67,01	77,32	100,00
	100 bis < 500	44,53	46,82	48,85	52,67	58,02	62,09	70,74	76,34	90,59	100,00
	500 und mehr	73,39	81,05	80,65	85,48	87,90	87,90	89,92	92,34	95,97	100,00
700 <b>Schwaben</b>	Insgesamt	69,16	71,34	67,24	75,40	80,18	77,19	85,82	92,82	98,33	100,00
	> 0 bis < 10	85,59	84,62	72,58	86,13	90,97	80,75	93,55	100,86	103,23	100,00
	10 bis < 20	56,94	59,03	61,11	68,06	73,61	82,64	84,03	88,89	102,08	100,00
	20 bis < 50	45,45	51,82	52,73	58,18	57,27	58,64	70,45	81,82	92,27	100,00
	50 bis < 75	47,50	54,17	45,83	52,50	71,67	70,00	78,33	78,33	85,00	100,00
	75 bis < 100	39,02	37,80	53,66	51,22	52,44	64,63	70,73	90,24	80,49	100,00
	100 bis < 500	52,04	56,13	58,49	64,52	70,75	72,69	78,28	86,45	96,34	100,00
	500 und mehr	81,58	86,05	85,26	87,63	89,74	87,63	91,32	93,95	98,95	100,00