

Editorial

Tierärztliche Betreuung von Pferdesportveranstaltungen ab dem Jahr 2000

E. Schüle und A. Herling

Pferdeklinik Waldhügel, Dortmund

Im Rahmen des allgemeinen Beziehungswandels zwischen Mensch und Tier hat auch das Pferd eine erfreuliche Aufwertung von der Sache zum Mitgeschöpf erfahren. Die Bedeutung der Verantwortung des Menschen gegenüber der Kreatur wird in der Öffentlichkeit immer ernster genommen, und man beobachtet auch seine Mitmenschen kritischer hinsichtlich deren Umgang mit dem Tier. So hinterließen manche Skandale und Affären ihre Spuren und die offiziellen Verbände mussten darauf reagieren. So wurden bereits im April 1991 die „Potsdamer Beschlüsse“ als Reaktion auf die „Barr-Affäre“ anlässlich der Jahresversammlung der Deutschen Reiterlichen Vereinigung e.V. (FN), eine Resolution zur reiterlichen Haltung gegenüber dem Pferd, verabschiedet. Diese Resolution wurde folgerichtig 1994 in die Leistungsprüfungsordnung (LPO) aufgenommen und findet sich auch in der LPO 2000 wieder. Leitlinien zum Tierschutz im Pferdesport (1992) sowie zur Beurteilung von Pferdehaltungen unter Tierschutzgesichtspunkten (1995) wurden auf Regierungsebene, Ethische Grundsätze des Pferdefreundes von der FN (1995) und der Code of Conduct (1990) auf internationaler Ebene formuliert.

Auf den Turnieren selbst wurden Verfassungsprüfungen, Pferdekontrollen und Medikationskontrollen zum verbesserten Schutz des Pferdes eingeführt oder verstärkt. Um den immer weiter steigenden Anforderungen an den Tierschutzgedanken u.a. auch im Turniergehen entsprechen zu können, liegt vor den betroffenen Tierärzten eine große Aufgabe. Die Zeit, dass der Tierarzt lediglich für die „Erste Hilfe“ des auf dem Turnierplatz verunfallten Sportpferdes zuständig war, ist vorbei. Breuer 1991 und Schüle 1994 beschäftigten sich mit dieser Aufgabe. Darüber hinaus kommen auf den Turniertierarzt immer größere Aufgaben im Bereich der Organisation einer Turniersportveranstaltung und des Tierschutzes zu. Dem traditionellen Aufgabenbereich des „behandelnden Tierarztes“ fügt sich der „offizielle Tierarzt“ an, der „als Berater des Veranstalters, der Jury und des Schiedsgerichts in allen tierärztlichen Fragen“ (Schüle, 1992) ist. Die FEI wie z.B. auch die amerikanische AAEP legen die Aufgaben des Tierarztes bzw. der Tierärzte schon länger genau fest und trennen diese beiden Aufgabenfelder ganz bewusst. Auf nationaler Ebene finden diese Aufgaben noch in Personalunion statt. Das 1994 von der FN herausgegebene Merkblatt zu den Aufgaben des Turniertierarztes faßt die neuen Aufgaben zusammen. Es wurde im Rahmen der LPO 2000 überarbeitet.

Definition des Begriffs „Turniertierarzt“

Erstmals wird im Rahmen der Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO), die ebenfalls zum 01.01.2000 geändert wurde, der Begriff „Turniertierarzt“ definiert. Dies war seither nicht der Fall, wurde aber schon seit Jahren gefordert (Schüle 1992, 1993). Im §4700 der APO steht: Turniertierärzte:

Die Einbindung von Turniertierärzten in den Pferdesport

- in der Funktion des Beraters
- über die Durchführung konkreter Aufgabenstellungen, Pferdekontrollen, Verfassungsprüfungen
- durch den Einsatz bei veterinärmedizinischen Noffällen setzt neben Verantwortungsbewußtsein eine Qualifizierung für diese Tätigkeit über Aus- und Fortbildungsmaßnahmen voraus. Die Anforderungen an diese Aus- und Fortbildungsmaßnahmen werden von der FN und den zuständigen Organisationen des Berufsstandes in gegenseitiger Abstimmung festgelegt.

Als Turniertierarzt werden Tierärzte anerkannt, die eine oder mehrere der unter 1 bis 3 genannten Qualifikationen erfüllen.

Als Turniertierarzt gelten Tierärzte, die

1. auf einer Liste der Landeskommission oder der FN geführt werden und mindestens eine 2j. Tätigkeit in diesem Aufgabenfeld nachweisen können.
2. Die Zusatzbezeichnung „Tierärztliche Betreuung von Pferdesportveranstaltungen“, entsprechende der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Landestierärztekammer, erworben haben.
3. Fachtierarzt für Pferde sind.

Im § 4701 der APO werden weiterhin Aufgaben definiert, denen sich Tierärzte/innen unterziehen, die auf dieser Liste geführt werden wollen:

Jeder der unter § 4700 Abs. 1 und 3 der APO geführten Tierärzte/innen ist verpflichtet, regelmäßig an Fortbildungsveranstaltungen zum Thema: Betreuung von Pferdesportveranstaltungen sowie anderen themenbezogenen Fortbildungen teilzunehmen.

Weiterhin verpflichtend ist die regelmäßige Ausführung des turniertierärztlichen Dienstes (mindestens einmal pro Jahr)

Gerade im Turniersport stellen Besitzer, Reiter, Trainer und Veranstalter hohe Erwartungen an den Tierarzt hinsichtlich fachlicher Kompetenz, organisatorischem Können, Menschenkenntnis und Führungsfähigkeiten. Aller Augen schauen im Fall der

Fälle gebannt auf ihn/sie und erwarten sofortige fundierte und umfassende Hilfe. Dass das Umfeld eines betriebsamen Turnierplatzes diese Aufgabe in vieler Hinsicht erschwert, interessiert eigentlich niemanden, ausser den Tierarzt selbst. Also muß er selbst dafür sorgen, natürlich in Zusammenarbeit mit dem Veranstalter, wichtige Dinge im Vorfeld zu regeln.

Die erste Kontaktaufnahme zwischen Veranstalter und Tierarzt sollte möglichst frühzeitig stattfinden. Dabei muß unbedingt die Art und Größe der Veranstaltung (Reiten, Fahren, Voltigieren) mitgeteilt werden, ergeben sich doch daraus unterschiedliche Aufgaben.

Ständige Anwesenheit

Ließ die alte LPO ausser bei Pferdeleistungsschauen (PLS) der Kategorie (Kat.) A sowie bei allen Leistungsprüfungen (LP) im Gelände (Reiten und Fahren) die Anwesenheit oder schnellste Einsatzbereitschaft eines Tierarztes zu (§40), fordert der gleiche Paragraph der LPO 2000 bei allen PLS Kat. A und B sowie bei allen Wettbewerben (WB) und LP im Gelände (Reiten und Fahren) die Anwesenheit eines Tierarztes sowie ggf. erforderlichen Hilfspersonals. Lediglich für PS Kat. C und V-PS/-PLS können die Landeskommissionen (LK) für ihren Bereich hierzu besondere Bestimmungen festlegen, d.h., hier kann in besonderen Fällen eine Rufbereitschaft vereinbart werden. In den Durchführungsbestimmungen zur tierärztlichen Versorgung heißt es: „Bei allen PLS Kat. A und B sowie allen Prüfungen im Gelände (Reiten und Fahren) gilt, dass grundsätzlich ein Tierarzt an allen Tagen einer PS/PLS bzw. während der gesamten Prüfung anwesend sein muss. Wesentlichste Veränderung für Veranstalter und Tierarzt ist hierbei, daß der Turniertdienst auf Abruf grundsätzlich nicht mehr möglich ist. Diese in der Vergangenheit auf vielen, vielleicht den meisten Veranstaltungen der Kat. B angewandten Form des tierärztlichen Turniertdienstes kann der modernen vor allem von der nicht reitenden Gesellschaft geforderten Anforderung nicht mehr gerecht werden (Leitlinien Tierschutz im Pferdesport). Diese von den Veranstaltern sehr bevorzugte, weit kostengünstigere Lösung (fast immer ehrenamtlich) hat dazu geführt, dass die Qualität dieses Dienstes den Anforderungen nicht folgen konnte. Der Tierarzt, der auf Abruf im Notfall erscheint, dann immer nicht schnell genug, befindet sich oft in einem Informationsdefizit, das häufig zu Kompetenzstreitigkeiten und auch mangelhafter Dienstleistung geführt hat. Das notwendige Spezialwissen kann nur bei Interesse am Turniersport und bei Anwesenheit erreicht werden. Die strenge Formulierung der Anwesenheitspflicht des Tierarztes wird in den Durchführungsbestimmungen zu § 40.2 LPO etwas entschärft, aber keinesfalls aufgehoben: „Im Einzelfall ist die schnellste Einsatzbereitschaft (15 Minuten) möglich.“ Dies bedeutet keinesfalls, daß damit der alte Zustand der Rufbereitschaft wieder hergestellt ist. Er ermöglicht dem Tierarzt lediglich einen etwas größeren juristischen Spielraum. Andernfalls müßte er sich während eines Springens ständig an der Bande des Parcours aufhalten, wie es beispielsweise die FEI vorschreibt. Er könnte nicht ins Stallgelände oder auf den Hängerplatz während eine Prüfung läuft. Der Veranstalter wäre weiterhin gezwungen die Veranstaltung bei Nichtanwesenheit des Tierarztes nicht zu begin-

nen oder zu stoppen. Dies ist alles nicht gewollt, darf aber keinesfalls dazu führen, daß größere Verspätungen, absichtliches Fernbleiben oder Entfernen z.B. zur kurativen Praxis erfolgt. Dies wäre ein vorsätzlicher Vertragsbruch, der sicherlich im Schadensfall, dieser müßte allerdings zuerst einmal eintreten, durch keine Haftpflichtversicherung abgedeckt wäre.

Vertrag als Grundlage

Grundlage für die tierärztliche Versorgung ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Veranstalter und Tierarzt:“ (Abb. 1).

Diese Neuerung erhöht den Bedarf an qualifizierten Tierärzten pro Wochenende erheblich. In einer Vereinbarung zwischen Bundestierärztekammer e.V. (BTK) und FN von Juli 1999 heißt es deshalb auch: BTK und ihre Akademie für tierärztliche Fortbildung werden geeignete Maßnahmen treffen, um die Fortbildung der Tierärzte auf dem Gebiet des Pferdesports sicherzustellen und möglichst vielen Tierärztinnen und Tierärzten die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung „Tierärztliche Betreuung von Pferdesportveranstaltungen“ zu ermöglichen.

Der Tierarzt verpflichtet sich in seinem Vertrag mit dem Veranstalter (siehe Abb. 1), dass er Erfahrung im Umgang mit und in der tierärztlichen Behandlung von Pferden hat und sich regelmäßig auf dem Gebiet Pferd und Pferdesport fortbildet. Diese Verpflichtung sollte der Tierarzt im Sinne des Tierschutzes und zu seinem eigenen Schutz vor eventuellen rechtlichen Folgen auch ernst nehmen. Der Tierarzt sollte auch in komplizierten und schwierigen Situationen stets Herr der Lage sein und durch Kompetenz und Ruhe überzeugen.

Zur Zeit ist es also jedem Tierarzt/in möglich, sofern er/sie sich den o.g. Kriterien gewachsen sieht auch ohne Zusatzbezeichnung diesen Vertrag mit dem Veranstalter zu schließen. Damit kommt er auf eine Liste, die bei der jeweiligen Landeskommission und der zuständigen Landestierärztekammer (LTK) geführt wird. (§ 4700 APO).

Im Vorfeld der LPO-Änderung wurde von vielen Gegnern argumentiert, der tierärztliche Berufsstand könnte die Lösung dieser Aufgabe nicht flächendeckend sicherstellen. Bundesweit handelt es sich um ca. 3.500 Veranstaltungen pro Jahr, davon in Westfalen ca. 500. Dabei war nicht zu übersehen, dass diese Stimmen als argumentativer Vorwand für eigenes Nichtwollen auf beiden Seiten gesetzt wurden. Die tierärztlichen Berufsverbände BTK, BPT und speziell die GPM haben sich bemüht, die Meinungsfindung zu kanalisieren. Schließlich konnte die Rahmenvereinbarung zwischen BTK und FN geschlossen werden. Im föderalen System unseres Landes war es aber notwendig, dass jeder Landesverband bzw. jede Landeskommission mit der entsprechenden Landestierärztekammer eine Vereinbarung abschließt. Dass dies schwierig ist, zeigen die noch heute anhaltenden Diskussionen.

Umfragen einiger LTK's unter ihren Mitgliedern haben ergeben, dass es genügend Kolleginnen und Kollegen gibt, die unter den im Vertrag vorgegebenen Bedingungen bereit sind, Turniertdienste zu übernehmen (in Westfalen 160). Diese, auf den Listen der LK's und LTK's zu führenden Tierärztinnen und Tierärzte sind nicht immer identisch mit denen, die die tägliche Pferdepraxis ausüben. Gespräche haben gezeigt, dass ein Teil der

etablierten Pferdepraktiker z.T. nur schwer von den eingefahrenen Abläufen lassen wollen. Diese haben in der Vergangenheit den größtenteils ehrenamtlichen Turniertierdienst auf Abruf durchgeführt. Die Bereitschaft der Turnierveranstalter, auf den Grundlagen des Vertrages auch abzurechnen, ob mit oder ohne tierärztliche Verrechnungsstelle, ist aus eben diesen Gründen mehr als gering. Nur die Bereitstellung der Kompetenz von tierärztlicher Seite und die Bereitschaft der moderaten Honorierung durch die andere Seite wird auf Dauer ein erfolversprechendes Vertragsverhältnis gewährleisten.

Aufgaben des Turniertierarztes

Rückt die Veranstaltung langsam näher, sollte sich der Tierarzt baldmöglichst über eine Zeiteinteilung mit dem zeitlichen Rahmen vertraut machen (Halbe Tage/ganze Tage). Hierbei muß über neue Zeitmodelle nachgedacht werden. Für Einzelpraktiker wird es nicht mehr möglich sein, ihr Praxisklientel zeitgleich bei Notfällen zu versorgen (Vertrag). Einzelne oder halbe Turniertage werden deshalb eher möglich sein. Eine Zusammenarbeit mehrerer Einzelpraxen oder die zusätzliche Aquirierung von Teilzeitkräften wird unausweichlich sein. Für den Turnierveranstalter ist es aber wichtig, daß ein Tierarzt für ihn die Organisation übernimmt und er sich sicher sein kann, während seines ganzen Turniers immer mindestens einen Tierarzt anwesend zu haben. Auf größeren Turnieren oder auf Turnieren, auf denen der Tierarzt nicht persönlich bekannt ist, können Durchfahrts- und Parkscheine lästige Diskussionen ersparen. Die Möglichkeit der Kenntlichmachung des Tierarztes durch einen festen Anlaufpunkt (z.B. Caravan) oder auch der Personen durch Namensschilder oder Jacken (z.B. Tierärztlicher Service oder Tierarzt) stellt sicherlich nur eine Äußerlichkeit dar, dient aber sehr der Kommunikation und Akzeptanz.

Entscheidend für die benötigte Ausrüstung sind Informationen bezüglich Zahl der genannten Pferde und Prüfungsarten (Dressur, Springen, Gelände). In einem Notfallkoffer sollten sich Medikamente und Ausrüstung für die wichtigsten Notfälle auf dem Abreiteplatz oder im Parcours/Viereck/Gelände befinden, also für:

- das akut lahme Pferd (Knochen/Sehen- und Bandapparat)
- offene Verletzungen (Beine, Kopf, Augen)
- das festliegende Pferd (Hitzschlag, Erschöpfung)
- Pferde mit Muskelproblemen (Tying up, Kreuzerschlag)

und zur

- Narkose und Euthanasie.

Hierbei kommen Fixationsmöglichkeiten wie Splints, Gips- und Kunststoffverbände sowie angemessene Mengen Verbandsmaterial (Robert Jones) größte Bedeutung zu.

Allgemeine Ausrüstungsgegenstände wie Einmalhandschuhe, Halfter, Strick und Nasenbremse sollten nicht fehlen.

Der Notfallkoffer sollte während der Veranstaltung griffbereit zentral gelagert werden. Außerdem sollte ein Sichtschutz zur Abschirmung des Geschehens und eine Schleppe zum Transport eines narkotisierten oder euthanasierten Pferdes zur Verfügung stehen (Schüle 1994). Bleibt rechtzeitig zu klären, wer deren Beschaffung und Handhabung definitiv verantwortlich ist. Bei mehrtägigen Veranstaltungen ist eine abschließbare Lage-

rung der tierärztlichen Ausrüstung über Nacht wünschenswert und muß nachgefragt werden (z.B. Meldestelle).

Da Reiter, Pfleger und Besitzer im Ernstfall meist nicht als geeignete Hilfspersonen zu gebrauchen sind, muss je nach Art und Größe des Turniers Hilfspersonal aus den Reihen des Veranstalters rekrutiert oder vom Tierarzt mitgebracht werden. Beides muss rechtzeitig geplant und fest verpflichtet werden bevor das Turnier anfängt. Die LPO 2000 erwähnt erstmals Hilfspersonen, um die Arbeit des Tierarztes effektiver zu ermöglichen. §40 der LPO fordert eine Transportmöglichkeit für verletzte Pferde/Ponys z.B. vom Parcours/Viereck/Gelände an eine zu weiteren Maßnahmen geeignete Stelle vor Ort oder nach Erstversorgung in die nächstgelegene Überweisungsklinik. Es muß also ein geeignetes Zugfahrzeug incl. Hänger und Fahrer mit Schlüssel eingeplant werden, bevor etwas passiert. Telefonnummern und Wegbeschreibung zu möglichen Überweisungskliniken sollten vorhanden sein. Sobald es der Notfall erlaubt, sollte das Pferd in eine nahegelegene, ruhige Box o.ä. verbracht werden, um dort in Ruhe unter Ausschluss der Öffentlichkeit eine genauere Untersuchung durchzuführen und notwendige Entscheidungen zu treffen (Vet-Box). Diese Boxe ist, ebenso wie Boxen für die Medikationskontrollen (1 x Späne, 1 x Stroh) vorher zu bestimmen und zu kennzeichnen, damit nicht plötzlich ein fremdes Pferd hier untergestellt wird.

Erste Hilfe, das schwer verletzte Turnierpferd

Der Tierarzt sollte sich nicht unter Zeitdruck und den Druck der Öffentlichkeit oder des Reiters/Besitzers/Trainers zu irgendwelchen übereilten Diagnosen und Handlungen/Therapien hinreißen lassen. Er sollte stets Ruhe bewahren, überlegt handeln und unnötigem Aktivismus Einhalt gebieten. Die erste Hilfe sollte immer ganz unter dem Gesichtspunkt der Erhaltung bzw. der Wiederherstellung der Gesundheit des Pferdes stehen. Auch bei schweren und schwersten Verletzungen sollte dies zunächst das Ziel sein. Dazu sind u.U. immense medizinische Anstrengungen notwendig. Fixation und Stabilisierung von Frakturen an den Extremitäten ebenso wie Infusionsbehandlungen bei insuffizientem Kreislauf. Selbst der Abtransport in Narkose ist in Einzelfällen gefordert. Das dazu notwendige Know how und die Ausrüstung wird dann sofort eingeklagt. Unter schwierigen Bedingungen getroffene Entscheidungen werden u.U. im Streitfall hinterher auf ihre Haltbarkeit geprüft. In letzter Zeit werden immer häufiger nicht optimale Versorgung als mangelhafte Sorgfalt interpretiert. Besonders schwierig und leider immer häufiger kommt dies in Fällen der Euthanasie vor. Weder wirtschaftliche Gründe noch oberflächliche, vordergründige Argumente des Tierschutzes sollten den Tierarzt dazu bewegen, eine voreilige Entscheidung zur Euthanasie zu fällen (Dyson 1998, Schüle, 1994). Eine sichere Diagnose, Einschluss aller machbaren Therapiemöglichkeiten sollten in fast allen Fällen schlimmstenfalls zum Abtransport in Narkose führen. An einem ruhigen Ort nach Überprüfung der Diagnose evtl. Dokumentation durch Röntgen oder andere bildgebende Verfahren und nach definitiver Aufklärung und eindeutiger Auftragslage durch den Eigentümer oder Beauftragten sollte eine finale Handlung durchgeführt werden. Auch dazu sind solche Umstände besser geeignet als unter dem Druck

der Öffentlichkeit. Alle früheren Entscheidungen bergen für den Tierarzt das Risiko des Vorwurfes mangelhafter Sorgfalt, wenn er hinterher seine Entscheidung verteidigen muß. Auf jeden Fall sollte der Besitzer, ist dies nicht möglich, ein sachverständiger Zeuge, einbezogen werden. Besonders diffizil sind solche Tatbestände beim Bestehen von Lebensversicherungen für Pferde zu sehen. Die Versicherer scheuen sich heute nicht retrospektiv im Falle einer vorschnellen Nottötung nicht nur die Schadensregulierung abzulehnen, sondern sie zu erfüllen und den Tierarzt in Regress zu nehmen. Die Nottötung im versicherungsrechtlichen Sinn ist extrem schmal definiert und fordert vom Tierarzt auf jeden Fall die Information des Versicherers (*Hommerich, 1997, Offeney, 1999*). Es müssen deshalb Voraussetzungen geschaffen werden, die geeignet sind eine optimale Erstversorgung im Sinne einer Erhaltung des Pferdes durchzuführen.

Wichtig gerade auf weitläufigen Turnieren sind Kommunikationsmöglichkeiten v.a. zwischen Meldestelle und Tierarzt mittels Funk oder Handy zum reibungslosen Informationsaustausch. Der Platzlautsprecher ist dafür denkbar ungeeignet. Gerade bei Turnieren auf unbekanntem Plätzen oder bei Geländeprüfungen ist es sehr hilfreich, sich mit den Örtlichkeiten vertraut zu machen, um im Ernstfall keine Zeit mit Suchen (z.B. Anfahrtswege zu Geländehindernissen) zu vergeuden. Außerdem kann man bei dieser Gelegenheit auch die Bodenverhältnisse z.B. des Abreiteplatzes, Turnierplatzes oder Geländes in Augenschein nehmen. Mögliche Gefahrenquellen wie z.B. unachtsam abgestellte landwirtschaftliche Geräte, unzureichende Abzäunungen, rutschige Böden usw. sollten im Gespräch mit dem Ausrichter beseitigt werden.

Kontrollaufgaben

Sind bei einer Veranstaltung Verfassungsprüfungen vorgesehen, müssen hierfür geeignete Örtlichkeiten zusammen mit dem LK-Beauftragten ausgemacht und markiert (abgegrenzt) werden. Laut § 67 der LPO 2000 können Verfassungsprüfungen wie Pferdekontrollen jederzeit während einer PLS von einem Richter angeordnet werden. § 67 der LPO regelt zudem, wann Verfassungsprüfungen durchgeführt werden müssen bzw. können. Je nach Disziplin und Schweregrad gibt es unterschiedliche Anforderungen an die Häufigkeit, die Art und Weise sowie die Zeitpunkte für Verfassungsprüfungen während einer Prüfung. Dort, wo Verfassungsprüfungen vorgeschrieben sind, stellen sie einen Teil der Gesamtprüfung dar. Eine Entscheidung, die aufgrund des Ergebnisses einer Verfassungsprüfung durch LK-Beauftragten und/oder Richter getroffen wird, erfolgt in Abstimmung mit dem untersuchenden Tierarzt. Gegen diese Entscheidung ist ein Einspruch nicht zulässig.

(aus dem Merkblatt zur Verfassungsprüfung bei Vielseitigkeit- und Fahrpferden): Die Verfassungsprüfung ist ein wichtiges Kriterium bei Vielseitigkeits- und Fahrprüfungen geworden. Nur gesunde Pferde haben in einem solchen Leistungstest eine Chance. Die kompromißlose Beurteilung des Gesundheitszustandes der Pferde ist eine der wichtigsten Voraussetzungen bei der Durchführung von Leistungsprüfungen in diesen Disziplinen. Die Verfassungsprüfungen sind nach einheitlichen Richtlinien durchzuführen.

Wird gemäß § 602 bei Vielseitigkeitsprüfungen (sogenannte Kurzprüfungen) die Springprüfung im Anschluß an die Dressur-

prüfung durchgeführt, so ist die Verfassungsprüfung vor die Teilprüfung Gelände zu setzen. Eine Verfassungsprüfung nach Abschluß der Gesamtprüfung würde ihrem Zweck, das Pferd/Pony vor Schaden zu bewahren, nicht gerecht.

Nach § 67 LPO sind Verfassungsprüfungen bei Fahrprüfungen lediglich bei Vielseitigkeits- und kombinierten Leistungsprüfungen für Fahrpferd/-ponys mit Gelände- bzw. Gelände und Streckenfahrt vorgesehen. Die Pferde werden angespannt vor der entsprechenden Phase E (Gelände) und vor dem Hindernisfahren auf ihre Verfassung hin überprüft. Nach Beendigung der Phase E erfolgt eine Pferdekontrolle. Wird eine andere Reihenfolge der Teilprüfungen gewählt, entfällt die Verfassungsprüfung vor dem Hindernisfahren.

Verfassungsprüfungen sind in diesen, wie auch in allen Disziplinen jederzeit möglich.

Am Turniertag selbst sollte der Tierarzt bei der Meldestelle und dem LK-Beauftragten sein Eintreffen bestätigen. Spätestens jetzt sollte festgelegt werden, in welchen Prüfungen Pferdekontrollen und/oder Medikationskontrollen durchgeführt werden.

Pferdekontrollen

Pferdekontrollen dienen der Selbstkontrolle im Pferdesport und werden von dem LK-Beauftragten oder einem Richter zusammen mit dem Tierarzt vorgenommen (§ 67.4 LPO). Die Auswahl der Pferde, etwa 10% der Starter, erfolgt stichprobenartig über mehrere Prüfungen verteilt oder jederzeit bei Verdacht. Die Kontrolle selbst findet öffentlich nach Beendigung des Rittes in der Nähe des Prüfungsplatzes statt. Dabei sollte der Turnierablauf räumlich und zeitlich (ca. 2 min. pro Pferd) nicht gestört werden. Auch die Pferdekontrollen und Verfassungsprüfungen stellen eine hohe Anforderung an die Kompetenz des Tierarztes. Der Richter hat zwar nach dem Regelwerk das letzte Wort, er wird sich aber nur in den seltensten Fällen gegen die kompetente Entscheidung eines Tierarztes stellen. Diese Kompetenz muß aber im Verlauf von turniertierärztlicher Betreuung erworben werden. Daran hat es in der Vergangenheit gemangelt. Laut Durchführungsbestimmungen sind folgende Punkte besonders zu beachten:

- Haltungs- und Pflegezustand (Ernährung, Allgemeinbefinden, Hufbeschlag/-pflege, Haarkleid, Haut)
- Zustand der Extremitäten (Verletzungen, alte Wunden, Sehnen/Gelenksveränderungen)
- Gamaschen, Bandagen, Springglocken (Manipulationen der Haut)
- Flanken/Sporenlage (Ursache für Sporenverletzungen ergründen, Ursache evtl. im Bewegungsapparat, Aufklärung und Beratung)
- Gurt- und Sattellage (Druckstellen, Pilzinfektionen)
- Maulwinkel (Verletzungen, Ursache ergründen, Paßgenauigkeit Gebiss, Zustand der Zäumung)

Der Tierarzt sollte gerade im Rahmen von Pferdekontrollen und Verfassungsprüfungen das Gespräch mit dem Reiter und Besitzer suchen, um nicht nur bestimmte Punkte, wie z.B. schlechten Hufbeschlag, anzumahnen, sondern ihn darüber hinaus beratend zu unterstützen. Im Dialog mit den Betroffenen und anderen Interessierten kann der Tierarzt hier gut Aufklärung und

Öffentlichkeitsarbeit betreiben. Befunderhebungen bei Pferdekontrollen wie Hautverletzungen in der Sporenlage oder Maulwinkelverletzungen dürfen auf Dauer nicht nur unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Relevanz betrachtet werden. Dabei handelt es sich in der Regel um Bagatellverletzungen. Hier muß die Frage nach der Ursache gestellt werden. Der Pferdeterarzt muß sein Wissen hier einbringen und dem Richter helfen, solche Befunde zu interpretieren. Dazu ist eine intensive Zusammenarbeit notwendig, die nur durch große Erfahrung, gemeinsame Beurteilungen und Gespräche entstehen und gefördert werden kann. Gerade bei Veranstaltungen im Praxisgebiet des Tierarztes kann es an diesem Punkt zu Konfliktsituationen für den Tierarzt kommen. Wie soll er sich verhalten, wenn er seiner eigenen Klientel auf dem Turnier begegnet und dieser von einem Turnierstart des Pferdes aus medizinischer Sicht abgeraten hatte bzw. weiß, daß es unter Medikamentenwirkung steht? Gerade der Tierarzt, von der Öffentlichkeit als Anwalt der Tiere gesehen, sollte das Pferd vor jedweden anderem Interesse, z.B. Geld, Ruhm und übertriebenem Ehrgeiz, schützen. Die Lösung dieses Konfliktes muß jeder vor sich selbst verantworten (Code of conduct, ethische Grundsätze). An verbalen Artikulationen und Festlegungen im Regelwerk der Verbände fehlt es nicht.

Medikationskontrollen

Auch bei Veranstaltungen, bei denen keine Medikationskontrollen (bisher Dopingkontrollen) vorgesehen sind, muß der anwesende Turniertierarzt auf diese Situation vorbereitet sein (§ 67). Er sollte also die Durchführungsbestimmungen hierzu kennen bzw. nachlesen und über eine geeignete Ausrüstung zum Auffangen von Urin verfügen. In jedem Medi-Kontroll-Set liegt noch einmal ein Informationszettel zur korrekten Durchführung bei, das bei Zweifeln helfen kann. Die ordnungsgemäße und sorgfältig durchgeführte Probenentnahme, sowohl im Hinblick auf eine formal juristische Auswertung, als auch im Hinblick auf eine Blutentnahme „lege artis“ sollten eigentlich vorausgesetzt werden können. Die Untersuchung der Venen zur Blutentnahme auf Unversehrtheit sollte selbstverständlich sein. Im Falle von Abweichungen von der Norm sollte von der Punktion einer solchen Vene abgesehen werden. Im Zweifelsfall ist die Urinprobe auch bei u.U. extrem verlängerter Wartezeit vorzuziehen. Da es in der Vergangenheit trotzdem noch zu vielen Problemen und Verfahrensfehlern (Rheinland 1995 – 17%) kam, kann nach §67.3 LPO 2000 auch von der FN, zentral über den zuständigen Landesverband, statt vom Veranstalter ein Tierarzt mit dieser Aufgabe betraut werden. International wird dies bereits seit Jahren praktiziert, um den Turniertierarzt nicht auf eine Doppelfunktion zu verpflichten.

§ 67 a weist eine Liste der kontrollierten Substanzen aus. Darin sind alle Arzneimittel, die geeignet sind, die Leistungsfähigkeit des Pferdes zu beeinflussen, aufgeführt. Daraus ergibt sich für den praktizierenden Pferdeterarzt die Frage, wie lange nach einer Behandlung er einem Pferdebesitzer wegen Doping von einem Turnierstart abraten muss. Zunächst ist es Aufgabe des Pferdepraktikers, vor der Behandlung nach geplanten Turniereinsätzen zu fragen. In Abhängigkeit der Indikation einer kon-

trollierten Substanz ist der Pferdebesitzer entsprechend aufzuklären. Auch hierbei entsteht sehr oft eine Konfliktsituation. Sichere Nachweisgrenzen gibt es nur für ganz wenige Medikamente. Der Wunsch der Pferdebesitzer, die Anwendung von Medikamenten, besonders bei chronisch, kranken Pferden möglichst dicht an die PLS zu legen, ist groß. Deshalb bedarf es immenser Erfahrung und großem Wissen dieser Anforderung gerecht zu werden. Ausdrücklich erlaubt sind Substanzen zur Vorbeugung und Pflege, also:

- Impfstoffe bis spätestens 14 Tage vor Beginn der PS/PLS
- Substanzen zur Bekämpfung von Endoparasiten
- Paraimmunitäts-Inducer oder
- externe Infektions- und Insektenschutzmittel.

Exkurs

Um die Problematik der Nachweisgrenzen zu entschärfen, führte die FN im Jahre 1993 in den Landesverbänden Schleswig-Holstein und Rheinland einen Versuch durch, bei dem in einer sogenannten „Medikationserklärung“ der behandelte Tierarzt seine Medikation dokumentiert (Giersemehl, Blobel und Reimers, 1994). Sinn der Erklärung sollte es sein, daß der behandelnde Tierarzt, wenn er sich sicher war, daß der Patient aus gesundheitlichen Gründen ohne weiteres starten könnte, er aber nicht ausschließen konnte, daß Spuren der von ihm verabreichten Medikation zum Zeitpunkt der PLS noch nachweisbar wären, damit einer Dopingproblematik aus dem Wege gegangen wäre. Deshalb gab er Indikation, Dosis und Art der Verabreichung des Medikamentes auf einem Formular an. Mit diesem Formular kam der Reiter zum Turnier und stellte dem Turniertierarzt das Pferd zu einer Verfassungsprüfung vor. Dieser entschied mit einem Richter, ob das Pferd nach dieser Eintragung und seiner Verfassung starten konnte. Die Auswertung des Pilotprojekts ergab, daß die Pferde immer starten durften, auch wenn eine erhebliche Medikamentenwirkung nicht ausgeschlossen oder sogar sicher anzunehmen war. Einzelne Nachprüfungen haben dies auch bestätigt. Unter diesen Gesichtspunkten mußte das Pilotprojekt gestoppt werden. Pferde, die unter der Wirkung von Arzneimitteln stehen, sind nach der LPO nicht zugelassen. Dies zeigt, daß Tierärzteschaft und Reiter in der Vergangenheit nicht immer in der Lage waren, Angebote, die Fortschritt und Erleichterung zum Ziel hatten, sinnvoll umzusetzen.

Impfpflicht

Neu in der LPO 2000 und für den Turniertierarzt von großer Bedeutung ist der Abschnitt 3.10 des § 66 „Allgemeine Teilnahmebeschränkungen von Pferden und Ponys“. Hier heißt es: Pferd/Ponys, die nicht gegen Influenza-Viren geimpft sind, sind zu WB/LP nicht zugelassen und ggf. zu disqualifizieren. Somit ist erstmals auch national für Turnierpferde eine Impfpflicht gegen Influenza-Viren vorgeschrieben. Buyle (1997) forderte diesen Schritt, da bei seiner Untersuchung zur Impfprophylaxe gegen Influenza-Viren nur etwa 20% der Pferde korrekt geimpft waren. Thein, maßgeblich bei dem Meinungsfindungsprozess der FN beteiligt, propagiert dies seit vielen Jahren. In

einer geographisch möglichst flächendeckenden bundesweiten Vortragsserie wird in einer konzertierten Aktion der FN, ATF, LTK, LK, des BPT, der GPM und mit Unterstützung der pharmazeutischen Industrie versucht, einen möglichst einheitlichen Informationsstand zu erzielen.

Dieser Informationsstand ist notwendig, um einer LPO-Bestimmung -die zwar nach demokratischen Regeln mehrheitlich beschlossen wurde, trotzdem an der Basis aber von vielen abgelehnt wird- die Chance zu geben, den Betroffenen zu verdeutlichen, warum diese Pflicht geschaffen wurde. Hierzu werden die praktizierenden Pferdetierärzte als Multiplikatoren dringend gebraucht. Deshalb muß zunächst bei ihnen das Verständnis für epidemiologische Zusammenhänge geschaffen werden. Sie müssen dann in nicht immer einfacher und sicherlich oft zu wiederholender Beratung das Produkt bzw. die Dienstleistung „Infektionsprophylaxe“ verkaufen. Hierzu gehören grundlegende und umfangreiche Kenntnisse über Haltungsbedingungen, Fütterungshygiene, Epidemiologie, Impfstoffe und ihre Möglichkeiten und Grenzen, Impfmanagement von der Festlegung des Termins über die Untersuchung und Feststellung der Impffähigkeit des einzelnen Pferdes bis zur Logistik des Impfkalenders. Dies alles ist ein umfangreiches tierärztliches Aufgabenfeld. Von der Tierärzteschaft wird es abhängig sein, ob ähnliche Resultate zu erzielen, sind wie z.B. im Vollblutlager. Auch dort ist es natürlich nicht gelungen, den Husten auszurotten. Dies mag in erster Linie daran liegen, daß die Impfung gegen Herpesviren lediglich empfohlen wird. Dies muß bei beiden Verbänden als Mangel angesehen werden (Thein 2000) und kann nur durch die Aufklärung der Pferdebesitzer durch die Tierärzte kompensiert werden. Nur die flächendeckende Impfung einer möglichst hohen Prozentzahl der Equiden wird den gewünschten Erfolg bringen. Durch sorgfältige Umsetzung und Beratung einschließlich einer Liquidation nach GOT ohne ruinösen Wettbewerb ist dieses Ziel mit Sicherheit zu erreichen.

Die Durchführungsbestimmungen verlangen einen ordnungsgemäß vorgenommenen und dokumentierten Impfschutz gegen Influenzavirusinfektionen. Dazu wird eine Grundimmunisierung mit zwei Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen (28 Tagen), höchstens 8 Wochen (56 Tagen) und einer 3. Grundimmunisierung im Abstand von 6 Monaten (\pm 28 Tagen) gefordert sowie regelmäßige Wiederholungsimpfungen im Abstand von 6 Monaten (\pm 28 Tagen). Zusätzlich wird eine Impfung gegen Herpesvirusinfektion dringend empfohlen. Ordnungsgemäß durchgeführte Impfungen gegen Tetanus werden als selbstverständlich erachtet. Ein Turnierstart ist möglich, wenn im Pferdepass folgendes dokumentiert ist:

bei der Grundimmunisierung:

- Durchführung der ersten beiden Impfungen
- 2te Impfung mindestens 14 Tage vor dem Turnierstart

bei Wiederholungsimpfungen:

- Wiederholungsimpfungen in einem Abstand von 6 bis höchstens 9 Monaten.

Dabei muß die ordnungsgemäße Grundimmunisierung eingetragen sein oder bei Übertrag von einem Tierarzt die ordnungsgemäße Impfgeschichte mit Unterschrift bestätigt werden. Die letzten beiden Impfungen müssen eingetragen werden.

Die Wahl der Impfabstände entspricht epidemiologischen und immunologischen Gesichtspunkten und sollte v.a. zum Wohl

der Pferde eingehalten werden (Eichholz, 1990/ Thein, 1991, 2000). Längere Impfintervalle der Hersteller lassen eine Diskrepanz zwischen Zulassungsmodalitäten und optimalen medizinischen Argumenten vermuten. Längere Impfintervalle der FEI und anderer Länder lassen eher mangelhafte Problembewältigung vermuten als sachlich medizinische Gründe. Nur wenn ein möglichst großer Anteil einer Population sinnvoll geimpft ist, nimmt der Gesamtinfektionsdruck merklich ab (Buyle 1997/ Eichholz, 1990/ Thein, 1991, 2000). Die Impfungen nur dem Reglement nach richtig einzutragen ohne sie auch durchzuführen, sollte im Sinne des Tierschutzes und der Berufsordnung von keinem Tierarzt verantwortet werden. Die Auswahl eines geeigneten, modernen, d.h. um die aktuellen Stämme ergänzten Impfstoffes, obliegt der Sorgfaltspflicht des Tierarztes. Nur aktuelle Impfstoffe können halten was sie versprechen (Thein 1991, 2000). Hier bietet die Kontrolle des Impfschutzes durch den Tierarzt, die jederzeit während der PS/PLS erfolgen kann, auch wieder die Gelegenheit, beratend tätig zu werden. Ob der günstigste Ort und Zeitpunkt an der Meldestelle, auf dem Hängerplatz oder während der Pferdekontrolle ist, wird sich im Laufe der Zeit ergeben. Wird eine Unregelmäßigkeit festgestellt, ist diese mit Angabe des Pferdes und Reiters/Besitzers auf einem Formblatt der FN festzuhalten. Der Turniertierarzt kontrolliert also nur und berät, er verhängt keine Sanktionen. Nach §66 LPO sind nicht korrekt geimpfte Pferde nicht zugelassen.

Sofern der Turniertierarzt nicht mit anderen Aufgaben beschäftigt ist, sollte er das allgemeine Turniergeschehen im Auge behalten und einsatzbereit sein. Sowohl der Vorbereitungsplatz (Abreiteplatz) als auch der eigentliche Turnierplatz, nicht zu vergessen der Transporterparkplatz, bieten reichlich Anschauungsmaterial. „Ein Turniertierdienst kann sehr langweilig sein, wenn nichts passiert, aber enormer Streß und Druck entsteht, wenn es zu einem Unfall kommt. Der Turniertierarzt muß daher zu jeder Zeit auf alle Zwischenfälle gefaßt sein“ (Dyson, 1998). Dies gilt ebenfalls für viele Kontrollmaßnahmen.

Langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der Pferdesportmedizin ist durch nichts zu ersetzen, aber auch eine gute Vorbereitung und Ausrüstung sind enorm wichtig. Sue Dyson hat in ihrem „Leitfaden für Notfallmedizin im Pferdesport“ (FN-Verlag) den geglückten Versuch unternommen, dem noch nicht so erfahrenen wie erfahrenen Turniertierarzt eine sehr gute Anleitung für seinen Dienst an die Hand zu geben. Die englische Originalfassung wurde im Auftrag der Abteilung Veterinärmedizin der FN ins Deutsche übersetzt und sollte neben den Regelwerken der Pferdesportverbände als Pflichtlektüre angesehen werden. Das Merkblatt für Turniertierärzte der FN fasst alle für den Tierarzt relevanten Paragraphen und Ausführungsbestimmungen zusammen. Es wurde vollständig überarbeitet und ist auf dem neusten Stand.

Ausblick

Der tierärztliche Turniertierdienst ist nach mehrheitlichem Beschluss der Delegiertenversammlung im April 1999 mit der ständigen Anwesenheit des Turniertierarztes auf allen Turnieren der Kat. A und B beschlossen worden und Bestandteil der Leistungsprüfungsordnung LPO 2000. In der Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO) ist der Begriff Turniertierarzt definiert. Die Impf-

pfligt für alle Turnierpferde ist ebenfalls Bestandteil der LPO und eine große Aufgabe für die Tierärzteschaft. Die Vorschriften alleine reichen allerdings nicht, das damit angestrebte Ziel zu erreichen. Nur wenn es der Tierärzteschaft gelingt, ihre Auftraggeber, die Pferdebesitzer, im Sinne dieser Vorschrift optimal zu beraten, und auch entsprechende Dienstleistungen hoher Qualität bei entsprechender Honorierung anzubieten, wird dieses Ziel zu erreichen sein. Für den Reitsport ist es eine Chance durch die Einbeziehung der Dienstleistung „Tierärztliche Betreuung“ einen Qualitätszuwachs zu erzielen. Nicht zuletzt wird dem Pferdesport ein erhebliches Maß an Schutz zuteil, der von der nicht reitenden Bevölkerung als selbstverständlich vorausgesetzt wird.

Literatur

- AAEP (1991): Guide for Veterinary Service and Judging of Equestrian Events. American Association of Equine Practitioners, 4th edition, 1991
- Breuer D. (1991): Pflichten und Verantwortung des Tierarztes im Pferdesport. Der prakt. Tierarzt, 6, 516–518
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (1992): Leitlinien Tierschutz im Pferdesport
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (1995): Leitlinien zur Beurteilung von Pferdehaltung unter Tierschutzgesichtspunkten
- Byule T., K. Loeffler und H. H. L. Sasse (1997): Gesundheitsprophylaxe beim Reitpferd aus der Sicht des Tierschutzes. Pferdeheilkunde, 13, 679–688
- Cronau P. F. (1995): Pferdesport wohin? Ein kritischer Blick hinter die Kulissen. BLV Verlagsgesellschaft mbH, 1995
- Deutsche Reiterliche Vereinigung (1995): Die Ethischen Grundsätze des Pferdefreundes. FN-Verlag, 1995
- Deutsche Reiterliche Vereinigung (2000): Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APO). FN-Verlag, 2000
- Deutsche Reiterliche Vereinigung (2000): Merkblatt zu den Aufgaben des Turniertierarztes. FN-Verlag, 2000
- Deutsche Reiterliche Vereinigung (2000): Leistungsprüfungsordnung (LPO) 2000. FN-Verlag
- Direktorium für Vollblutzucht und Rennen e.V. (1960): Rennordnung (RO).
- Düe M. (1996): Kollisionen tierärztlicher Tätigkeiten mit dem Verbandsreglement. BPT-Kongress Nürnberg, 1996
- Dyson S. (1998): Leitfaden für Notfallmedizin im Pferdesport. FN-Verlag, 1998
- Eichhorn W. (1990): Pferdeinfluenza - nach wie vor aktuell. Pferdeheilkunde, 6, 29-32
- FEI (1990): Veterinary Regulations
- Giersemehl K., K. Blobel und G. Reimers (1994): Medikationserklärung in Schleswig-Holstein – erste Erfahrungen zu einem Pilotprojekt. Pferdeheilkunde, 10, 229–233

- Hess C. (1994): Tierschutz in Ausbildung und Wettkampf. Referat beim Seminar „Tierschutz und Erste Hilfe im Pferdesport“, Bad Teinach 1994
- Hommerich G. (1997): Referat bei der Tagung „Euthanasie - Nottötung, Tötung und Notschlachtung“, Berlin 1997
- Kallings P. (1990): Proceedings of the International Conference on Equine Sports Medicine. Stockholm 1990
- Kissel A. und B. Hertsch (1994): Zur Alterstruktur, Anzahl der Starts und gestartete Turniere, Dauer der Turniersaison 1992 der in Deutschland gestarteten Turnierpferde. Pferdeheilkunde, 10, 303–310
- Lindner A. und E. Ackermanns (1994): Dopingvorkommen und -problematik bei Sportpferden in Deutschland. Pferdeheilkunde, 10, 45–48
- Offeney F. (1999): Nottötung - Versicherungsrechtliche Voraussetzungen und Vorkommen in der Praxis. Vortrag Luisenthal – Treffen der Turniertierärzte der Landeskommissionen, 1999
- Pick M. (1993): Doping im Pferdesport und die Problematik für den behandelnden Tierarzt. Der prakt. Tierarzt, 7, 613–620
- Schüle E. (1992): Der Tierarzt in Ablauf und Organisation des Turniers. Der prakt. Tierarzt, 8, 703–708
- Schüle E. (1993): Aufgaben des offiziellen Turniertierarztes. Der prakt. Tierarzt, collegium veterinarium XXIII, 12–16
- Schüle E., Hassenbürger H. G. (1994): Das schwer verletzte Sportpferd. Der prakt. Tierarzt, Sonderdruck
- Schüle E. (1995): Der Tierarzt im Konflikt – Zur Behandlung des Sportpferdes - Therapie und Doping. Pferdeheilkunde, 11, 159-167
- Schüle E. (1996): Interessenskonflikte bei der tierärztlichen Behandlung von Sportpferden. BPT-Kongress Nürnberg, 1996
- Schüle E. (1999): Die LPO 2000 und ihre Bedeutung für den Pferdepraktiker, Vortrag BPT Kongress, Nürnberg, 1999
- Thein P. (1997): Gesundheitsförderung bei Pferden – Schwerpunkte. Pferdeheilkunde, 13, 135–144
- Thein P. (2000): Herpesvirusinfektion des Pferdes. Pferdeheilkunde, 16, 5–22
- Tierschutz im Pferdesport (1993): Tagung der Gesellschaft für Pferdeheilkunde, Stuttgart 1993
- Tierschutz im Pferdesport TIP (1996): Vortragsveranstaltung in Stuttgart, 1996

Auszugsweise vorgetragen anlässlich der Tagung „Aktuelle Probleme des Tierschutzes“ am 7./8. Oktober 1999, Hannover, als Vortragsmanuskript teilweise veröffentlicht in:

Schüle E. (2000): Tierärztliche Betreuung und Überwachung von Pferdesportveranstaltungen, Deutsche Tierärztliche Wochenschrift 3/00,

Dr. Eberhard Schüle

Dr. Annette Herling

Pferdeklinik Waldhügel

Hohle Eiche 31

44229 Dortmund

Fortbildungsveranstaltung über Lahmheiten beim Pferd

Samstag 15.04.2000, Bad Boll

Chondroprotektive Substanzen – Mythos oder Therapie

Dr. Eva Pietschmann, Leverkusen

Spezielle Lahmheitsdiagnostik, Möglichkeiten und Grenzen (Teil I + II)

Dr. Guido Stadtbäumer, Telgte

Veranstaltungsort: Hotel Seminaris, Bad Boll

Veranstaltungsbeitrag: 75,- DM (Kaffeepause und anschl. Abendessen incl.)

Anmeldung und Auskunft: Pferdeklinik in Kirchheim/Teck, Nürtinger Str. 200, 73230 Kirchheim/Teck

Tel: (07021) 5 18 02, Fax: (07021) 8 11 54

ATF- Anerkennung: 3 Stunden