

Der Tierarzt als Korrektiv im Pferdesport - Reiter, Halter und Nutzer aus der Sicht der Tiermedizin

Eberhard Schüle

Pferdeklinik Waldhügel, Dortmund

Zusammenfassung

Unter der Prämisse der Tierarzt als Korrektiv im Pferdesport soll im Themenverband der Nutzung des Pferdes und der Funktion der Tiermedizin – zur Entwicklung einer kritischen Beziehung, der Funktion der Tiermedizin aus Sicht des Reiters und seiner Organisation, und die Nutzung des Pferdes im Sinne der klassischen Reitlehre und ihrer Fehlentwicklungen aus der Sicht der Tiermedizin die Nutzung durch den Reiter und Halter betrachtet werden. Der hohe Entwicklungsstand und die enge Beziehung zwischen Tiermedizin und Hippologie zu Zeiten der Kavallerie werden aufgezeigt. Mit dem Niedergang der Pferdezahlen hat die angewandte Pferdemedizin einen großen Teil ihrer Bedeutung verloren. Der Wiederaufstieg in den Sechzigern brachte tiermedizinische Erfolge größtenteils im Bereich der Reparaturmaßnahmen. Weniger interessant in Forschung, Lehre und Praxis waren Präventivmaßnahmen und ihre Umsetzung, besonders die Beteiligung von tierärztlichem Know-How in der Nutzung und dabei speziell in der reiterlichen Nutzung. Änderungen in der Zusammensetzung der reitenden Gesellschaft vom traditionellen Familienbetrieb, in dem Zucht, Aufzucht, Ausbildung und evtl. Nutzung in einer Hand lagen, zum traditionell ohne Horsemanship ausgestatteten Quereinsteiger mit dem Ziel, vom gewerblichen Ausbilder schnell zum erfolgreichen Turnierreiter ausgestattet zu werden. Auf allen Stufen der Zucht, Aufzucht, Grundausbildung und höheren Leistungszielen wird der Tierarzt zur Schadensbekämpfung, bestenfalls zur –Minderung gebraucht. Weniger gebraucht wird er zur Prophylaxe und gar nicht wird er eingesetzt zur Vermeidung von Schäden in Ausbildung und Nutzung. Dieses Korrektiv ist nicht gefragt, unpopulär und oft schädlich. Es führt zur erheblichen Minderung der Wertschöpfung weil aufwändig, nicht honorabel und stört in der Regel das Reiter-Tierarztverhältnis empfindlich und nachhaltig. Nicht zuletzt erfordert es vom Tierarzt Spezialkenntnisse, die nur durch viel zeitaufwändige Spezial-, Weiter- und Fortbildung zu erzielen ist. Wirklich wirksame Maßnahmen sind nur durch den Druck der Öffentlichkeit zu erwarten, die ihrer von spektakulärer Medienaktivität stark beeinflussbaren Politik Anlass gibt, durch gesetzliche Eingriffe aktiv zu werden.

Schlüsselwörter: Tierarzt, Reitsport, Korrektiv, Haltung, Nutzung

The veterinarian as a corrective in the equestrian sport - rider, owner and user from the standpoint of veterinary medicine

Under the premise of the veterinarian as a corrective in the equestrian sport, the utilization through the horseman and owner shall be observed under the following themes: the utilization of the horse and the function of the veterinary medicine serve the development of a critical relation; the function of the veterinary medicine from the viewpoint of the horseman and its organization and the utilization of the horse in the sense of the classic riding education and its setbacks from the viewpoint the veterinary medicine. The high state of development and the narrow relation between veterinary medicine and hippology at times of the cavalry are shown. With the decline of the horse number, the applied horse medicine lost a large part of its meaning. The resurgence in the 60's brought (animal) medical success mainly in the area of the repair measures. Fewer interestingly in research, teaching and practice were preventive measures and its conversion, in particular the participation of veterinary know-how in the usage and especially in the riding utilization. Changes in the composition of the riding society from the traditional families business, where breeding, raising, education and possibly utilization lay in one hand, to the "lateral beginner", traditionally not equipped horsemanship, with the goal to turn from a commercial instructor quickly into the successful tournament horseman. On all steps of breeding, raising, basic education and higher achievement goals, the veterinarian is needed to fight damage, at best for - reduction. He is fewer needed for prophylaxis and not at all he is used for the avoidance of damages in education and utilization. This corrective is not asked, unpopular and often damaging. It leads to considerable reduction of the added value because costly, not honourable and disturbs the horseman - veterinarian relationship sensitively and persistently. Finally it requires special knowledge of the veterinarian, which is to be obtained only through time-consuming special- and advanced-education. Really effective measures are to be expected only through the pressure of the public, because its politics, which is strongly influenced by spectacular media activity, can become active through legal intervention.

Keywords: veterinarian, Horse-sport, corrective, organization and utilization

Medizinische Entwicklung

Im Folgenden soll im Themenverband der Nutzung des Pferdes und der Funktion der Tiermedizin – zur Entwicklung einer kritischen Beziehung, der Funktion der Tiermedizin aus Sicht des Reiters und seiner Organisation und die Nutzung des Pferdes im Sinne der klassischen Reitlehre und ihren Fehlent-

wicklungen, aus der Sicht der Tiermedizin die Nutzung durch den Reiter und Halter betrachtet werden. Die an anderen Stellen dargestellte Entwicklung der Beziehung zwischen Tierarzt und Reiter stand in den letzten 2 Jahrzehnten unter einem starken Anstieg der technisch-apparativen Medizin einschließlich des dazu gehörenden Wissens und der handwerklichen

Fähigkeiten. In allen Disziplinen der Pferdemedizin wurden diese Errungenschaften in der praktischen Umsetzung den Nutzern angeboten bzw. von diesen verlangt. So hat die Besamung mit Tiefgefriersperma im Fortpflanzungsgeschehen der Pferde einen nicht mehr weg zu denkenden Platz eingenommen. Für weitere Entwicklungen bis hin zum Embryotransfer und der Geschlechtsauswahl hat sich praktisch eine Auftragsforschung entwickelt. Die Schwierigkeiten dazu liegen im Detail der Umsetzung in der täglichen Praxis. Den Forderungen des Marktes wären sonst keine Grenzen gesetzt. Ähnliche Entwicklungen gibt es in der Inneren Medizin, die auf dem diagnostischen Sektor mit Sonographie bis Farbdoppler sehr gute Beurteilungskriterien entwickelt hat. Es liegt in der Natur der Sache, dass die Therapieerfolge wenig spektakulär sind und eher selektiven Charakter haben. Die Kolikdiagnostik, notwendig geworden durch sehr oft haltungsbedingte Defizite, wurde systematisiert und standardisiert und bildet die Grundlage für eine erfolgversprechende Therapie. Die Kolikchirurgie hat sich zu einer Therapieform entwickelt, an die in der Zeit davor noch niemand zu denken gewagt hätte. Huskamp hat hier weltweit richtungsweisende Grundlagen erarbeitet. Dies gilt für das gesamte Gebiet der Pferdchirurgie, die durch systematische Entwicklung und Ausbau oft in Ahnlehnung an die Humanmedizin immense Fortschritte zu verzeichnen hat. Besonders erwähnt seien dabei die mikroinvasive Chirurgie im Bereich der Gelenke und der Körperhöhlen. Auch in der Diagnostik der orthopädischen Problemkreise des Pferdes, die nach wie vor die wichtigste Rolle spielen, sind sowohl im technisch-apparativen als auch im handwerklichen Know-how und in der Durchführung große Fortschritte zu verzeichnen. Digitales Röntgen, Computertomographie, Szintigraphie bis zur Kernspintomographie sollen beispielhaft sein. Diese Errungenschaften und Entwicklungen werden aufgezeigt, weil sie den Forderungen des Marktes folgend vom Nutzer gefragt, erwartet und honoriert werden. Dies hat zu einer Entwicklung von Reparaturbetrieben geführt, die sich in Form von spezialisierten Pferdepraxen und Kliniken etabliert haben. Dies war notwendig, weil es vermehrt zum Auftreten von medizinischen Problemen kam, die über das normale Maß an Verletzungen hinausgingen (Schüle 1995).

Zucht, Aufzucht und Ausbildung

Die ständig zunehmende Nachfrage an Pferden zum Sport- und Hobbytier führte zu einer gewaltigen Produktionssteigerung. Die Stute, die für den Sport nicht mehr geeignet war, oder noch zu jung war, wurde zur Zucht eingesetzt. Strukturveränderungen in der Landwirtschaft waren vielfach Ursache, den Produktionszweig Pferdezucht zugunsten anderer weniger ertragreicher Tätigkeiten auszubauen. Es kam dabei zu einer Symbiose der bäuerlichen Landespferdezucht und der ländlichen Reiterei. Größtenteils in Familienbetrieben fanden die Zucht, Aufzucht, Ausbildung (zumindest die Grundausbildung) aber auch der Leistungsnachweis auf Turnieren statt. Die Zahl der Produkte war überschaubar. Ressourcen wie Fläche und Ställe waren vorhanden. Traditionelle interfamiliäre Weitergabe von Wissen um das Pferd war sichergestellt. Die wirtschaftliche Kalkulation war eine Mischung aus ökonomischen und idealistischen Überlegungen, nicht zuletzt spielte Tradition und Freude, nicht zu vergessen der Stolz, eine große Rolle und stellte eine Klammer dar, die oftmals zeitgleich drei Generationen einer Familie umspannte. Solche Struktu-

ren waren notwendig, um die traditionellen Grundlagen der Pferdezucht und Haltung sowie der Reiterei aufrecht zu erhalten. Die ländlichen Reitervereine erlebten ihre Hochblüte, Reitlehrer war eine ehrenvolle und verantwortungsvolle Aufgabe. Beispielhaft sei der jährliche Höhepunkt, die Austragung der Kreisstandarte im Januar in Münster genannt. Diese „Bauernolympiade“ war das Ziel der ländlichen Reitvereine, zum Ausgang des Winters die beste Mannschaft zu stellen. Wirtschaftlicher Aufschwung und gesellschaftliche Reputation waren der Motor für viele Verbraucher, den Reitsport zum Hobby zu machen. Anders als in früherer Zeit, als die Nutzer der Pferde aus den Kreisen der Landwirtschaft oder des Militärs mit traditioneller und/oder mit Disziplin und Drill erlernten Wissen um das Pferd groß geworden sind, kommen viele Leute zum Reitsport, die als Quereinsteiger wenig, im schlimmsten Fall gar kein Wissen vom und um das Pferd haben. Es entstanden die gewerblichen Betriebe, in denen in Konkurrenz zum Reitverein heute mehr als 70% der Ausbildung stattfindet und mehr als 90% der Berufsreiter arbeiten (Haring 1997).

In all diesen positiven Entwicklungen des Reitsports war die Disziplin der Pferdemedizin nicht genügend involviert. Dies lag einerseits an der Ausbildung der Tierärzte, sicher zum Teil an den Universitäten, die in Disziplinen Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie aufgeteilt waren, und sich als Pferdemedizin gar nicht wieder fand und dementsprechend keine Ausbildung über das Pferd als Ganzes oder gar im Hinblick auf seine Nutzung bekamen. Die wirkungsvollste Keimzelle, die tierärztliche Hochschule Hannover mit ihrer Klinik für Pferde im Pferdeland Niedersachsen, war letztlich vor eine unlösbare Aufgabe gestellt, alle die durch den Boom anfallenden Aufgaben aufzuarbeiten. Unter Führung von Zeller und Merkt kamen aus diesem Haus Deegen, Hertsch, Gerhards und Klug, die damals und heute bundesweit als Ordinarien die Praxisrelevanz der tierärztlichen Wissenschaft bestimmen. Noch heute ist dieses Defizit nicht aufgeholt.

Andererseits war die Nachfrage nach tierärztlicher Dienstleistung von den Gepflogenheiten der Großtierpraxis geprägt und damit immer die Akutmedizin in den Vordergrund gestellt. Weder in der Haltung noch in der Zucht, geschweige denn in der reiterlichen Nutzung, war das spezielle tierärztliche Wissen besonders gefragt, auch wenn es vorhanden war. Im Gegenteil, wo immer tierärztliche Erkenntnisse mit der Interessenlage des Auftraggebers kollidierten, entstand ein besonderer Problemkreis. Dieser Problemkreis wurde auf jeden Fall nicht konsequent weiterverfolgt.

Haltung

Als Beispiele seien die Luft- und Stallhygiene aufgeführt. Jahrzehnte hat es gedauert bis akzeptiert wurde, dass das Pferd, mit seiner Entwicklungsgeschichte zu erklären – ein besonders empfindliches Atmungssystem hat. Mangelnde Frischluft, hoher Schadstoff- und Staubanteil führen zu chronischen Atemwegserkrankungen und unterhalten diese. Anfangs ohne besseres Wissen, aber später gegen besseres Wissen wurde symptomatisch der Husten behandelt. Die Matrazeneinstreu und der Tiefstall sind für das entwicklungsgeschichtliche Stepentier Pferd Gift. Nach bekannten Untersuchungen ist das Kot-Urin-Gemisch in der nicht gemisteten Box für das Huf-

horn und die Konstruktion des Hufes mit seiner Schwachstelle, der weißen Linie, so aggressiv, dass es in der Lage ist, dieses in seiner Konsistenz derart zu schädigen, dass er seinen Aufgaben als Zehenendorgan und Träger des Hufschutzes nicht mehr gerecht wird (Budras 1996). Eine Entwicklung, die erst nach der Ständer-Anbindehaltung mit Einzug der Boxenhaltung aufkam. Die Qualität der Futtermittel spielt in der Wirtschaftlichkeit des Halterbetriebes eine sehr große Rolle. Dabei kommt dem Raufutter im Hinblick auf die Gesunderhaltung des Pferdes eine dominierende Rolle zu. Die Qualität hängt in erster Linie von den Herstellungsbedingungen und Abläufen ab. Witterung und Management zum Erntezeitpunkt sowie die Lagerung sind u.U. ausschlaggebend für die Qualität des Grundfuttermittels für das ganze Jahr. Hier entscheidet sich auch, ob krankmachende Eigenschaften wie Staub, Schimmelpilze oder Parasiten auf Verdauungs- und/oder Atmungstrakt programmiert werden. Kritik an der Futterqualität oder am Fütterungsmanagement, wohl wissend, dass der kleine Pferdemagen mehrere kleine Mahlzeiten und der hochspezialisierte Darm des Pferdes möglichst konstant, zumindest aber mehrere Fütterungszeiten und reichlich Raufutter benötigt, führt zu wenig Zustimmung, Ärger und im schlimmsten Fall zum Verlust des Kunden, gar des ganzen Stalles. Stattdessen werden Koliken, Durchfälle und Atemwegserkrankungen als schicksalhaft dargestellt und behandelt (Meyer 1986).

Zuchtauswahl

In der Zucht wird nicht mehr als oberstes Ziel die Verbesserung der Landespferdezucht angesehen und danach die Auswahlkriterien für die Selektion getroffen. Es wird ausgewählt für einen Markt, der zunächst auf die Präsentation des zweieinhalb jährigen Hengstanwärters ausgerichtet ist. Dabei spielen Marketinggesichtspunkte wie Modeabstammung und Präsentation eine herausragende Rolle. Schon der Weg dieser Auswahlstationen ist ein Ziel, denn jede Station bietet Vermarktungsmöglichkeiten. „Der Weg ist das Ziel“. Dabei sehen die Zuchtverbände mehr ihre Aufgabe in der Vermarktung als in der Selektion. Tierärzte, die in diese Abläufe eingebunden sind, werden keinesfalls als Selektionshelfer, häufig aber als Vermarktungsgehilfen gebraucht. Erbgesundheitliche Fragen werden nur sehr ungern und nur restriktiv behandelt. Nach Möglichkeit werden Befunde wie Kleinhodigkeit, Fehlstellung und Kehlkopfbefund bagatellisiert. In wieweit das neue Kaufrecht hier zu Änderungen führt, muss abgewartet werden. Hat früher der Züchter den Hengst für seine Stute in der Regel aus dem Angebot der mehr oder weniger weit entfernten Deckstelle des Landgestüts ausgesucht, hat er heute unter einer überwältigenden Anzahl an Land- und Privatbesitzern auszuwählen. Der grenzenlose Samenhandel, frisch und tiefgefroren, kann fast jeden Wunsch erfüllen. Auch hier wird oft nach Modetrends ausgewählt, weil das Ziel die Vermarktung des Produkts ist. Hierbei spielt der Tierarzt sowohl bei der Samengewinnung als auch bei der Besamung eine zentrale Rolle. Er steht in zunehmendem Wettbewerb zum Laienbesamer. Beide unterliegen aber dem gnadenlosen Kontrollparameter, ob am Ende der Bemühungen ein Fohlen steht oder nicht. Die Trächtigkeitsquote lässt hier noch Spielräume (Ahlsweide 2002). Dies wird allerdings der Markt regeln! Jahreszeitliche Vorverlegung der Zuchtsaison mit dem Ziel, mög-

lichst frühe Fohlen zu bekommen, die zu den ins Auge gefassten Vermarktungsterminen wie Fohlenauktion oder Vorauswahl möglichst weit entwickelt sind (Körung, 30-Tage-Test u.a.), lassen die Fohlen sehr früh im Jahr fallen.

Gesundheitsprophylaxe

Die Geburt im Stall und das Verbleiben des Fohlens für die ersten Lebenswochen im Stall ist Standard. Das dadurch deutlich erhöhte Infektionsrisiko soll durch die tierärztlichen Maßnahmen der „Fohlenlähmeimpfung“ aufgefangen werden. Dieser medizinisch unsinnige Vorgang, weil er die in ihn gesetzten Erwartungen nicht erfüllen kann, kann lediglich als Alibi fungieren und hoffentlich als Begleitmaßnahme die eingehende perinatale Untersuchung von Stute und Fohlen und damit verbundene Beratung beinhalten. Diese traditionsbehaftete und schwer zu verdrängende Vorstellung der „Gesundimpfung“ des unter erschwerten Umweltbedingungen geborenen Fohlens als Alibi ist typisch für das Verhältnis Tierarzt und Pferdehalter. Der Aufzucht des Fohlens unter den Gesichtspunkten der Fütterung, des Infektionsschutzes und der Entwicklung des Bewegungsapparates kommt eine besonders tragende Rolle für das spätere Leben des Pferdes zu. Gerade hier aber wird der Tierarzt nur ganz selten einbezogen. Parasitenprophylaxe, passivem und aktivem Impfschutz gegen Infektionskrankheiten werden zu diesem Zeitpunkt zu wenig Bedeutung beigemessen (Ahlsweide 2002). Dabei sind die negativen Auswirkungen in diesem Lebensabschnitt besonders schwerwiegend. Kostenersparnis steht im Vordergrund. Auftretende Kolikfälle bei Jungpferden, die nicht selten auf dem Operationstisch einer Pferdeklinik enden, zeigten höchstgradige Spulwurmbefälle; nicht selten mit tödlichem Ausgang. Auch das wird schicksalhaft gesehen. Die Grundimmunisierung der unbestritten effizienten Impfung gegen Infektionskrankheiten wie Tetanus, Influenza und Herpes gehören in das erste Lebensjahr. Dort sind sie effizient und der jugendliche Organismus reagiert sehr gut und bildet eine belastbare Immunität für spätere regelmäßige Wiederholungsimpfungen (Thein 2003). Dies wird in der Regel nicht gemacht, teils aus Kostengründen teils weil das Weidemanagement anders organisiert werden müsste. Fütterungstechnisch steht das Ziel des immer proper aussehenden, frühreifen, strahlenden Fohlens im Vordergrund. Mineralstoffhaushalt und Bewegungsbedarf werden oft nicht genügend berücksichtigt (Finkler-Schade 2001, Ahlsweide 2002a). Eine ganz besondere Rolle spielt der Osteochondrose-Komplex (OCD) des Fohlens. Dieser ätiologisch nach wie vor nicht endgültig geklärte Komplex hat auf die Pferdewirtschaft eine immense Auswirkung. Nach Untersuchungen von Hertsch (Kroll et al. 2001) ist geklärt, dass diese Veränderungen größtenteils im ersten Lebensjahr entstehen. Erst jetzt wird intensiv an Studien gearbeitet, um mehr und Grundsätzliches über dieses Krankheitsgeschehen zu erfahren. Bisher ist für viele Pferdechirurgen die Chip-OP ein wichtiges Standbein ihrer Existenz. Diese Entwicklung in Richtung Reparatur beeinflusst das Tierarzt – Nutzer – Verhältnis bis hin zur Beurteilung im Rahmen einer Kaufuntersuchung. Nur zögernd sind Pferdezuchtverbände bereit, hier in die veterinärmedizinische Wissenschaft zu investieren (z.Zt. aktuelles Projekt in Niedersachsen).

In der Regel steht am Ende der Aufzucht des jungen Pferdes

das Ziel der Vermarktung. Dazu muss das Pferd zumindest eine reiterliche Grundausbildung hinter sich haben. Die Zielgruppe der Käufer sind größtenteils keine aus der traditionellen Pferdeszene stammenden Fachleute, sondern oft Queereinsteiger; zahlungskräftige Mitglieder der modernen Gesellschaft, die das Reiten für sich oder ihre Familienangehörigen als statusträchtiges Hobby oder gar Symbol ausgesucht haben. Da die oben beschriebene ländliche Züchter- und Reitergroßfamilie heute auch nicht mehr so funktioniert wie das einmal war und die Grundausbildung des jungen Pferdes nicht mehr selbstverständlich und langsam in der Familie stattfindet, muss auch diese Grundausbildung oft als reiterliche Dienstleistung eingekauft werden. Diese ist teuer, wird oft im Rahmen der Auktionsveranstaltung von dort angeboten. Von Anfang an steht sie unter Zeit- und Erfolgsdruck. Da am Ziel dieses „Crashkurses“ der Höhepunkt der Präsentationsfähigkeit stehen soll, kann man sich vorstellen, welcher relativer Erfolgsdruck im Einzelfall aufgebaut wird. Wenn in diese Zeit der höchsten psychischen und physischen Belastung des jungen Pferdes der maximal erhöhte Infektionsdruck, hervorgerufen durch das Zusammentreffen vielfältiger Erreger aus unterschiedlichen Herkunftsstätten fällt und die Pferde dann keinen belastbaren Impfschutz haben, weil sie nicht lange genug vorher grundimmunisiert und regelmäßig wiederholt geimpft wurden, besteht die tierärztliche Intervention wieder nur in einer notdürftigen, kurzfristigen Reparatur der Symptome mit immenser Erwartungshaltung.

Vermarktung

Die in diesem Umfeld von der Käufergesellschaft unter Garantievorstellungen erzwungene tierärztliche Untersuchung wird im Auftrag des Verkäufers ausgeführt und honoriert. Dabei ist der Konflikt des Auftrages „bei der Vermarktung des Pferdes behilflich zu sein“ unterschiedlich groß, aber in jedem Fall vorhanden. Dabei wird der Wettbewerb der Tierärzte untereinander gerne benutzt, die von Haus aus schwierige Situation noch zu verschärfen. Es ist durchaus legitim und nachvollziehbar, dass auf der letzten Wegstrecke zum Ziel der Vermarktung die tierärztliche Untersuchung nicht zum Stolperstein werden soll. Im Gegenteil, die Bestrebungen gehen eher dahin, mit dieser tierärztlichen Attestierung der „Gesundheit“ nach Möglichkeit noch ein Wert steigerndes Prädikat zu erhalten.

Die Tatsache, dass derselbe Tierarzt, der das Pferd im Auftrag des Verkäufers und/oder des Auktionsveranstalters untersucht hat, jetzt die erstellten Befunde, u.U. Mängel, einem potentiellen Käufer mitteilen soll und so erläutern muss, dass es nicht zu seinem Schaden ist, stellt eine Problematik in sich dar. Schematisierungsversuche durch Einführung von Beurteilungsgruppen bergen die Gefahr der Verselbständigung und Loslösung vom zeitlich zugeordneten Untersuchen. Im Druck des Marktes liegt hier eine erhebliche Gefahr des Missbrauches. Mit dieser konfliktreichen Aufgabe sind einzelne Tierärzte offensichtlich überfordert. In den meisten Zuchtverbänden wird eine Kommission damit betraut, besser wäre noch die Aufgabentrennung von Käufer und Verkäufer beratenden, unabhängigen Tierärzten. Ein sich einspielendes Gleichgewicht von Verkäufer- und Käuferinteressen würde die Tragweite der Entscheidung und der Haftungssituation am ehesten gerecht. Die Reform des Kaufrechts im vergangenen Jahr hat

zur weiteren Verunsicherung der juristischen Situation beigetragen. Der Gesetzgeber hat eindeutig dem Verkäufer die Haftung für das zu verkaufende Produkt zugewiesen. Der Auktionsveranstalter ist aber an Rückabwicklungen von Geschäften nicht interessiert. Er hat deshalb für sich zunächst in Anspruch genommen, dass die im Gesetzestext vorgesehene Ausnahme, nämlich die „öffentliche Versteigerung“, auch für Pferdeauktionen gilt (Rahn et al. 2003). Ob diese so sein wird, werden Gerichte entscheiden. Dies sei erwähnt, weil der Tierarzt hier wiederum in eine Rolle gedrängt wird, in der er eine Aufgabe übernimmt, die das Haftungsrisiko betreffend eigentlich zwei Nummern zu groß ist (Bemmann 2002, Plewa 2003, Oexmann 2003, von der Recke 2003). Statt den Haustierarzt frühzeitig den Gesundheitszustand objektiv erfassen zu lassen und unter diesen Erkenntnissen zu planen, wird kurz vor dem Ereignis die Ziel orientierte tierärztliche Dienstleistung, oft nur selektiv, in Anspruch genommen. Im Schadensfall läuft er dann noch Gefahr, in Haftung genommen zu werden. Viele Käufer scheuen, teils aus Unwissenheit teils bewusst, im eigenen Auftrag eine an ihren Bedarf orientierte Beurteilung des eventuell von ihnen zu kaufenden Pferdes in Auftrag zu geben. Im anschließenden Auktionsgeschehen zeigt das Käuferverhalten fast immer, dass es sicherlich nicht der Kostenfaktor einer solchen tierärztlichen Dienstleistung in Relation zum Kaufpreis gewesen sein konnte, dass sie nicht in Anspruch genommen wurde.

Reiterliche Nutzung und Auswirkung auf die Pferdemedizin

Der Zweck des Pferdekaufs ist in den meisten Fällen, das Pferd reiterlich zu nutzen. Wie an anderer Stelle ausgeführt, ist das Pferd von Natur aus nicht zum Reiten geschaffen (Hertsch 1992).

Es hat sich aber herausgestellt, dass nach entsprechender Ausbildung das Pferd besser als die meisten anderen Tiere zum Reiten geeignet ist, ohne dabei Schaden zu nehmen. Das Ziehen und Tragen von Lasten ist eine weitere Eigenschaft, die das Pferd unter den Haustieren auszeichnet (Hertsch 1992). Die Gesunderhaltung der Pferde zur Nutzung hat in der Vergangenheit, als das Pferd in vielen Fällen die Existenzgrundlage darstellte, eine herausragende Rolle gespielt. Nicht zuletzt deshalb wurden zu diesen Zeiten Grundsätze erstellt, die auch heute fast uneingeschränkte Geltung haben. Dabei waren Veterinärmediziner wesentlich beteiligt, wie u.a. eine Ausgabe der Zeitschrift für Veterinärkunde aus dem Jahr 1926 aufweist (nebenstehende Abbildung).

Offensichtlich war damals die tierärztliche Wissenschaft sehr tief und eng mit der Hippologie verbunden. Der Stellenwert des Reitpferdes als essentieller Bestandteil der Cavallerie und damit Staatsinteresse sowie die Bedeutung des Pferdes in der Wirtschaft waren der Motor für diese Entwicklungen. Diese Bindung zu den tierärztlichen Bildungsstätten ist durch Schwund des Pferdebestandes und den Niedergang seiner wirtschaftlichen Bedeutung sehr viel weniger geworden und sie hat leider auch nicht nach dem beginnenden Wiederaufstieg, nicht einmal nach Einsetzen des Booms, ihre alte Bedeutung wiedererlangt. Im Jahr 1949 hatte der Pferdebestand mit 1,6 Millionen sein Maximum erreicht. Der Schwerpunkt des Pferdebedarfs bei Abnehmern in Landwirtschaft,

Spedition und Bergbau verlor danach mehr und mehr, der Militäreinsatz fast völlig an Bedeutung. Der extreme Abwärtstrend hatte 1955 schon ein Drittel und 1962 die Talsohle von unter 500.000 Pferden erreicht (Schüle, 2002). Die durchschnittliche Pferdepopulation war auf 1/3 reduziert. Der dann beginnende Aufschwung, der im Jahr 1963, alle schlummernden, vernachlässigten Kräfte, Neigungen und Fähigkeiten mobilisierend, in einem „Fest des Pferdes“ unter dem Slogan „Das Pferd muss bleiben“ zum Ausdruck kam, war eine einmalige pferdezüchterische und reiterliche Großkundgebung. Diesen Aufbruch hat es in der Pferdemedizin nicht gegeben. Der Pferdesport fand ohne Tierärzte statt. Sie wurden gerufen, wenn Notfallmedizin gefragt war. Akutmedizin hat die gesamte Pferdepraxis gekennzeichnet und ist auch heute größtenteils vorzufinden. Die Tierärzte dieser Zeit sind vielfach keine Reiter und deshalb dem Reitsport von seiner Ausführung her nicht unmittelbar verbunden. Dies ist ein Handicap, das m.E. eine Grenze in der Sportmedizin aufzeigt, dabei wird ausdrücklich zwischen Pferdemedizin und Sport-

bzw. nur sehr begrenzt gewünscht. Von einzelnen Privatinteressen und -initiativen abgesehen, fand der Pferdesport ohne die Veterinärmedizin statt. Nur äußere gesellschaftliche Einflüsse, die parallel zum Aufstieg des Wohlstandes, der steigenden Popularität des Reitsport und seiner Bedeutung in der Öffentlichkeit verliefen, führten dazu, dass die Veterinärmedizin in kleinen Schritten und an den ihr von der reitenden Gesellschaft zugeordneten Stellen, und nur dort, einbezogen wurde. Beispielhaft hierfür ist der Einzug des turniertierärztlichen Dienstes. Dessen Einfügung in die Leistungsprüfungsordnung (LPO), zunächst in den 60iger Jahren in Form der Rufbereitschaft, hat gezeigt, dass nur das Allernotwendigste gewünscht war, um gewisse Alibifunktionen zu erfüllen. Mehr hätte der tierärztliche Berufsstand zu dieser Zeit allerdings gar nicht leisten können, es gab nicht genügend Pferdetierärzte. Dass dies nicht ausreicht, weil es von beiden Seiten nicht mit dem echten Bestreben einer inhaltlichen Verbesserung der Situation getragen war, zeigte der Anfang der 90iger Jahre durch Medien und Öffentlichkeit hochstilisierte sog. „Barr-

ZEITSCHRIFT FÜR VETERINÄRKUNDE

mit Berücksichtigung aller Zweige der Tiermedizin
Organ für die aktiven und ehemaligen
Veterinäroffiziere des deutschen Heeres
Schriftleitung: Generaloberveterinär Professor Dr. Lührs
Verlag von E. S. Mittler & Sohn, Berlin SW 68.

38. Jahrg. April 1926 4. Heft

Die Zeitschrift für Veterinärkunde erscheint monatlich einmal. — Der Bezugspreis beträgt einschließlich Post & Om. — Alle das Abonnement, die Zustellung und die Adressen betreffenden Mitteilungen sind an die Verlagsbuchhandlung E. S. Mittler & Sohn, Berlin SW 68, Völkner, Markt 1 (Postfach 40000) Nr. 44, Berlin NW 11 zu richten.

Aus dem anatomischen Institut der Tierärztlichen Hochschule zu Hannover,
Direktor: Prof. Dr. Zietzschmann,
und aus der Kavallerie-Schule.

Anatomische Bemerkungen zu den im „Sankt Georg“
über die Rückenmäßigkeit eines richtig gehenden Pferdes
und über Versammlung erschienenen Artikeln.
Von Generaloberveterinär Dr. Simon.

FN-Reprint

UDO BÜRGER
OTTO ZIETZSCHMANN

Der Reiter formt das Pferd

TÄTIGKEIT
UND ENTWICKLUNG
DER MUSKELN
DES REITPFERDES

Unsere Pferde.

Sammlung zwangloser hippologischer Abhandlungen.
28. Heft.

Die Logik in der Reitkunst.

Von
Spöhr, Oberst a. D.

Erster Teil.

Über die Beziehungen der Reit- und Dressurhilfen
zu der anatomischen Mechanik des Pferdes.



Verlag von Schönbach & Zimmer (Konrad Wittwer).
1902.

medizin unterschieden. Heute ist dies wieder anders. Sowohl die feine Beurteilung von Takt und Losgelassenheit als auch die grenzwertige Feststellung reiterlichen Unvermögens ist sehr wahrscheinlich nur von einem „des Reitens Kundigen“ zu treffen, ohne sofort an die Grenzen der Beratungsmöglichkeiten zu stoßen. Die Tierärzteschaft hat sich mehr oder weniger separat und parallel zu den Entwicklungen der „Pferdeindustrie“ der Nachfrage entsprechend entwickelt, ohne wie in den Zeiten vor dem 2. Weltkrieg dies gemeinsam mit dem Reitsport zu tun.

Regulativ

Fände die reiterliche Nutzung auf der Grundlage der langfristig entwickelten, auf Selektion und gesund erhaltendem Durchführen aufgebaute Erkenntnisse statt, würde ein großer Teil des Reparaturbedarfs gar nicht anfallen. In Zeiten des höchsten Pferdebestandes (s.o.) hat es die Reparaturmöglichkeiten so nicht gegeben. Stattdessen lag das Hauptaugenmerk auf der Verhinderung und der Gesunderhaltung. Hierzu ist es aber zwingend notwendig, engste Verbindungen zwischen der Veterinärmedizin und dem Pferdesport zu unterhalten. Dies war in der Aufstiegsphase und ist bis heute nicht

skandal“. Dieser zeigte wie die nicht reitende Öffentlichkeit reagiert, wenn Abläufe, die in Reiterkreisen als durchaus normal toleriert, akzeptiert und praktiziert wurden, bekannt werden. Der Druck auf die Reiterverbände wurde so groß, dass Handlungsbedarf bestand. Plötzlich erinnerte man sich an die Tierärzte. Zunächst war Schadenbegrenzung angesagt und dazu wurde veterinärmedizinisches Wissen eingesetzt, um klarzustellen, dass das ja eigentlich gar nicht so schlimm sei. Dabei kam es zu durchaus konträren Ansichten (Deegen 1990, von Saldern 1990). Die Öffentlichkeitswirkung dieser letztlich gar nicht endgültig geklärten Fragestellung hat dazu geführt, mit Beschlüssen, die 1991 in der „Potsdamer Resolution“ gipfelten, u.a. dem Tierarzt als Fachmann eine feste Stelle in der Überwachung des Reitsports in der Öffentlichkeit, dem Turniersport, zuzuweisen. Eine vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten initiierte Leitlinie „Tierschutz im Pferdesport“ hatte damals noch Empfehlungsscharakter, stellt aber ohne weiteres eine Vorstufe einer Verordnung dar. In sehr weitgehenden Vorschriften wurde z.B. die Pferdekontrolle eingeführt, bei denen der Tierarzt als Sachverständiger zu medizinischen Sachverhalten gefragt ist. Da es sich bei der medizinischen Beurteilung von Sporen- und Maulwinkelverletzungen aber nur um die Spitze eines Eisbergs handelt, der Tierarzt aber nach wie vor in die ausbildungs-

und nutzungsbedingte Problematik sowohl im Heimatstall als auch bei der Pferdeleistungsprüfung nicht eingebunden ist, sei es, weil er es nicht kann oder es nicht gefragt ist, kann diese Maßnahme letztlich nicht zielführend sein (Bey 1993). Die Entwicklung gipfelte in der ständigen Anwesenheit des Turniertierarztes auf der Grundlage der LPO 2000, ebenso wie die Impfpflicht für Turnierpferde. Beide Maßnahmen funktionieren, weil von den Betroffenen nur unzureichend getragen, nicht zufriedenstellend. Die mit diesen „Potsdamer Beschlüssen“ verbundenen „ethischen Grundsätze“, die aus heutiger Sicht betrachtet, weit über ein erreichbares Ziel hinausgeschossen, müssen als reines Lippenbekenntnis eingestuft werden. Beispielhaft der 3. Ethische Grundsatz: „Der physischen wie psychischen Gesundheit des Pferdes ist unabhängig von seiner Nutzung oberste Bedeutung einzuräumen.“ Deckungsgleich sind die Lippenbekenntnisse der Federation equestrian international (FEI) mit ihrem „Code of conduct“ und des Direktoriums für Vollblutzucht und Rennen (DVR) mit der Problematik der Zweijährigen-Rennen (Huskamp et al. 1996, Wedemeyer 2000). Aus der Not heraus gemachte Finanzmittelbereitstellung wie zweckgebundene Nenn gelderhöhung im Turniersport und Renntauglichkeitsuntersuchungen im Galoppsport vor dem ersten Rennen, um veterinärmedizinisch relevante Leistungen zu erbringen oder Mängel durch fehlerhaftes Training bei den Vollblütern zu erkennen und zu verhindern, wurden im Laufe der Jahre zweckentfremdet und zurückgefahren. Sie konnten auf jeden Fall nicht dort eingesetzt werden, wo sie wirklich notwendig gewesen wären, in der Weiterentwicklung der pferdemedizinischen Wissenschaft auf breiter Ebene und ihrer praktischen Umsetzung. So hat sich bis heute, gut ein Jahrzehnt nach Inkrafttreten der Lippenbekenntnisse nur sehr wenig vorwärts bewegt, einiges sogar rückwärts entwickelt. Die 1990 über uns hereingebrochene Sensibilität im Umgang mit dem Pferd sollte nicht nach 5 Jahren bereits wieder verebben (Wendt 1995). Das Schicksal und die Alibirolle der Tierschutz-Vertrauens-Person zeigt es mit aller Deutlichkeit. Die zunehmende Kommerzialisierung des Pferdesports, zunehmender Kapitaleinsatz und vermuteter Zugewinn an Reputation verbunden mit sinkendem Wissen um das Pferd, lassen eine deutliche Umkehr des Trends erkennen. Professionelle Turniervanstalter und Medieninteresse mit Bevorzugung des Spektakels üben zusätzlichen Druck aus (Haring 1997).

Für Amateure ist Reiten zu lernen mühsam und lang andauernd. Für die Profis ist die Ausbildung des jungen Pferdes ebenfalls mühsam und lang dauernd. Der Erfolg ist aber in beiden Fällen zwingend an das Paar gebunden. Diese Erkenntnisse liegen fest und sind in der alten Literatur dokumentiert. Die „Richtlinien für Reiten und Fahren“ basieren auf diesen Erkenntnissen und führen sie uneingeschränkt fort. Mangel an Wissen und vor allem Geduld in Ausbildung und Training sind Ursachen für das Auftreten von Krankheitsercheinungen, die zur Zeit der Intensiv- und Langzeitnutzung des Pferdes offensichtlich keine Rolle gespielt haben können. So ist das Remontejahr, früher wesentlicher Bestandteil der Ausbildung, aus praktischen Gründen ersatzlos gestrichen worden. Sonst würde die veterinärmedizinische Literatur dieser Zeit mehr davon zeugen. Rückenschmerzen des Pferdes, heute vorschnell als „Kissing spines syndrom“ bezeichnet, wären für ein Soldatenpferd ein absolut limitierender Faktor gewesen. Unabhängig von den heute festzustellenden radiologischen Veränderungen zeigen frühere Sektionsbefunde,

dass 86% der Pferde solche Befunde haben (Townsend 1983, Dämmrich 1993). Unkritische Diagnoseverfahren sowie vorschnelle Therapien bis hin zu chirurgischen Eingriffen, konnten nicht die Wirkung erzielen, die man eigentlich von der Veterinärmedizin erwarten würde (Ranner 1997, Sager 1997). Der Grund liegt sehr oft in der völligen Ignoranz der Ätiologie, weil der Reiter den Tierarzt nicht in den Ablauf der reiterlichen Nutzung einbezieht oder dieser es nicht kann. Durch repetierendes Auftreten solcher Probleme in der Ausbildung und im Einsatz des Pferdes, unterstützt durch kritiklosen Einsatz von Hilfszügeln und die Anwendung von Reitweisen, die an anderer Stelle besprochen werden (Meyer 2003), kommt es zu Schädigungen von Strukturen, die in der aktuellen Pferdeorthopädie eine herausragende Rolle spielen.

Berufskrankheit des modernen Reitpferdes

„Die Insertionsdesmopathien beim Pferd und einige ihrer Lokalisationen“ wie sie von Huskamp und Nowak (1988) beschrieben sind, nehmen einen immer größer werdenden Stellenwert ein. Dabei geht es in erster Linie um Insertionsdesmopathien im Bereich der Huf- und Strahlbeine, den Gleichbeinbändern, dem Ansatz und dem Ursprung des Fesselträgers der Vorder- und Hintergliedmaßen, sowie der Insertion des Nackenbandes am Hinterhauptsbein. Während Huskamp und Nowak (1988) noch ausführen, dass bei chronischen Fällen „man sich davor hüten muss, jeder gefundenen Insertionsexostose einen Krankheitswert beizumessen. Als Lahmheitsursache können Insertionsexostosen nur angesehen werden, wenn ihr Krankheitswert durch Anästhesie bewiesen werden kann“ und gar nicht auf die reiterliche Nutzung in der Ätiologie eingehen, führt Weiler 2000 aus: „Offenbar ist diese Gewebearchitektur jedoch nicht geeignet, den biomechanischen Beanspruchungen, die sich aus der gegenwärtig intensiven sportlichen Nutzung des Pferdes und der hohen diesbezüglichen Erwartung des Menschen an das Pferd ergeben, gerecht zu werden.“ Weiler hat sich in seiner im Jahr 2000 erschienenen Habilitationsschrift „Insertionsdesmopathien beim Pferd“ ausführlich damit beschäftigt und weist dabei auf mögliche Ursachen für Rittigkeitsprobleme hin. Die Erkenntnisse von 1988 reichen mit Sicherheit nicht aus und zielen zu kurz. Eine Insertionsexostose, ob akut lahmeitsverursachend oder nicht, ist das Ergebnis eines Umbauvorganges, der in der Regel mit reaktiven Vorgängen verbunden und damit sehr wahrscheinlich mehr oder weniger schmerzhaft war oder ist. In dieser Zeit führt er zu Problemen, ist aber wegen diagnostischen Schwierigkeiten nur schwer zu erkennen und darzustellen. So ist festzustellen, dass Lahmheiten verursacht durch Insertionsdesmopathien in ihren Anfängen nach kurzer „Einlaufzeit“ und nach kürzeren oder längeren Ruhezeiten nicht mehr zu erkennen sind und deshalb als vorübergehende Bagatellen abgetan werden. Ganz besonders schwierig ist die Beurteilung, wenn beide Vorder- oder Hintergliedmassen betroffen sind. Dann ist eine Lahmheit noch schwieriger zu erkennen und wird oft erst dann ernst genommen, wenn das gesamte Muster des Bewegungsablaufes wie z.B. der Raumgriff sich verändert haben. Rittigkeitsprobleme, die erst mit der ganzen Palette der Verschärfung der Gebisse beantwortet werden, führen auf dieser Kaskade zu oberflächlichem, aber vorübergehendem Erfolg, in dessen Ablauf der Tierarzt nicht einbezogen wird. Wenn doch, bestehen bei einmaliger Konsultation praktisch keine Erfolgsaussichten, das

Problem zufrieden stellend zu lösen. Die Diagnosestellung ist zu schwierig, die Vorstellung zu unterschiedlich als dass spontan eine allseits zufrieden stellende Lösung herbeigeführt werden könnte. Vorausgesetzt die Diagnose ist richtig, sind die notwendigen therapeutischen Maßnahmen so einschneidend, dass, wenn sie erfolgreich sein sollen, sie ein höchstes Maß an das Vertrauensverhältnis zwischen Patientenbesitzer und Tierarzt voraussetzt. Dazu gehört wiederum ein Höchstmaß an diagnostischer Sicherheit, die dieser nur erwerben kann, wenn er möglichst viele Informationen über das Pferd und den Reiter hat. Hierzu kann der Einbezug des Haustierarztes in Trainings- und Turnierabläufe ein Weg sein, der später bei klinischer Relevanz von Problemen den aufwändigen diagnostischen Weg verkürzt. Viel besser wäre natürlich deren Verbindung durch sachliches Korrektiv zu früherem Zeitpunkt in der täglichen Nutzung. Die Marktsituation, speziell im Kreise der „Pferdegemeinschaft“ bevorzugt aber z.Zt. eher die kostenintensive Therapie einer Insertionsdesmopathie mit Hilfe der extrakorporalen Stoßwellen, als eine beratende Dienstleistung bezüglich Training und Einsatz im Hinblick auf eine Verhinderung dieser Problematik zu honorieren.

Die Pferdesportverbände haben ihrerseits zu wenig Interesse, Problemkreise zu erkennen und zu ihren Lösungen beizutragen. Sie werden von Insidern repräsentiert, die ihrerseits die Perspektive des subjektiven pferdehaltenden Menschen vor Augen haben. Es fehlt der Einbezug der objektiven Betrachtung und Kritik, um neutrale Sachverhalte erarbeiten und umsetzen zu können (Düe 2003). Der verantwortlichen Abteilung Ausbildung der FN sind diese Defizite wohl bekannt. Die Richtlinien geben es vor. Allein das Regulatorisch zur Verhinderung z.B. durch das Verbot des Schlaufzügels ist verbandsintern nicht durchsetzbar. Schlimmer noch, die unabhängige Deutsche Richtervereinigung (DRV) weiß um die schädliche Auswirkung solcher Entwicklungen (Bösche 2002) und auch führende Ausbilder wissen das (Hinnemann 2002). Die Praxis sieht sowohl bei Richtern als auch bei Ausbildern anders aus.

Die von den Verbandsspitzen als Alibi erarbeiteten Regelwerke werden von den Personen nicht getragen, weil sie unter Zwang von außen entstanden sind. Offensichtlich bedarf es spektakulärer Ereignisse wie die des „Barrskandals“ und damit Druck aus der Öffentlichkeit, um zumindest ansatzweise Änderungen herbeizuführen. Dass diese keinen Bestand haben, weil sie nicht getragen werden, zeigt der Verlauf des letzten Jahrzehnts.

Die Tierärzteschaft ist aus eignen Kräften nicht in der Lage, die anfallenden Probleme zu lösen, weil ihre Abhängigkeit von dem Klientel, der „reitenden und pferdehaltenden Gesellschaft“ zu groß ist. Sie wird nach wie vor von dieser benutzt, um Reparaturen, im günstigsten Fall Schadensbegrenzungen, durchzuführen. So lange es keine oder nur eine vereinzelte Einbeziehung des spezialisierten Pferdetierarztes in die Ausbildung, das Training und die Nutzung des Pferdes gibt, wird diese von außen wie selbstverständlich an ihn gestellte Forderung nicht erfüllt: Die pathogenen Weisen des Trainings als kausalen Faktor zu ermitteln, wäre weitgehend möglich, mehr als es bisher geschieht. Dies wäre zudem eine Aufgabe der unter anderem als Prophylaxe betriebenen Pferdemedizin. Sie könnte die spezifische Ursachenforschung allerdings nur leisten, wenn sie sich differenziert mit den unterschiedlichen Einwirkungen des Menschen auf das Pferd beschäftigen würde. Differenzierter als es bisher geschieht (Meyer 2001). Dort tickt

die Zeitbombe, die dann explodiert, wenn von unbeteiligten Gesellschaftskreisen gefragt wird, wie es mit der Tierschutzrelevanz im Allgemeinen und im Speziellen aussieht. Dann können nicht mehr wie vor 12 Jahren Pferdekontrollen dazu dienen, Hautveränderungen in den Sporenlagern und Maulwinkelverletzungen allein aus medizinischer Sicht zu beurteilen. Medizinisch handelt es sich um Bagatellverletzungen, hippologisch um tierschutzrelevante Befunde (Bey 1993).

Unstreitig gehören diese Aufgaben in den Bereich der Veterinärmedizin, weil eigentlich nur diese die damit verbundenen Fragestellungen beantworten kann. Wenn davon auszugehen ist, dass: „als List der Natur“ der Umstand sich bezeichnen lässt, dass Organismen in der Regel und auf Dauer ihre maximale respektive optimale Leistung erbringen, wenn man ihre anatomische Struktur, ihre physiologischen Prozesse, ihre angeborenen Verhaltenspositionen und ihre Befindlichkeiten weitgehend respektiert (Meyer 2002). Diese Forderungen können nur erfüllt werden, wenn der in der Pferdepraxis tätige Tierarzt weiter- und fortgebildet wird. Dabei muss dem hippologischen Aspekt mehr Bedeutung zukommen. Er muss dann aber auch viel enger in die Nutzung des Pferdes einbezogen werden.

Literatur

- Ahlswede L. (2002a): Vom Fohlen zum Reitpferd – gesundheitliche Rahmenbedingungen in der Zucht und Aufzucht.
- Ahlswede L. (2002b): Fruchtbarkeit von Hengsten und Stute – welche Faktoren gilt es einschließlich der Besamung zu optimieren? Vortrag, gehalten bei der Veranstaltung für Hengsthalter, Tierärzte und Züchter, Münster
- Bemann, K (2002): Kaufuntersuchung – die ständige Herausforderung. Brauchen wir einen erweiterten Standard? Vortrag, gehalten bei der Fortbildung Kaufuntersuchung in der Pferdepraxis, Neumünster
- Bey O. (1993): Nutzung des Pferdes aus Sicht des Tierschutzes. Dissertation, Gießen
- Bösche J. (2002): Dressurrichter aufgewacht! DRV Mitteilungsblatt 143
- Budras K.-D. (1996): Morphologische und elektronenmikroskopische Untersuchungen der Zersetzungsvorgänge im Hufhorn. Vortrag, gehalten bei der 5. Hufschlagstagung für Tierärzte und Hufschmiede, Dortmund
- Bürger U. und Zietzschmann O (1987): Der Reiter formt das Pferd. FN-Verlag, Warendorf
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Hrsg. (1992): Leitlinien Tierschutz im Pferdesport. Bonn
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten, Hrsg.(1995): Leitlinien zur Beurteilung von Pferdehaltung unter Tierschutzgesichtspunkten. Bonn
- Cronau P. (1995): Pferdesport – Wohin? Ein kritischer Blick hinter die Kulissen. BLV Verlagsgesellschaft mbH, München
- Dämmrich K, Randelhoff A. und Weber B (1993). Ein morphologischer Beitrag zur Biomechanik der thorakolumbalen Wirbelsäule und zur Pathogenese des Syndroms sich berührender Dornfortsätze (Kissing Spines-Syndrom) bei Pferden. Pferdeheilkunde 9, 267-281
- Deegen E. (1990): Gutachten zur Tierschutzrelevanz des Barrens
- Düe M. (2003): Die Funktion der Pferdemedizin aus der Sicht des Reiters und seiner Organisationen. Vortrag, gehalten auf dem Pferdeheilkunde Forum 2003, Berlin
- FEI (1991): Code of Conduct. FEI, Lausanne

- Finkler-Schade C. (2001): Das Saugfohlen. Vortrag, gehalten auf der Fachtagung für Pferdehalter und Züchter, Gesunde Haltung – gesunde Pferde, Verden
- FN (1995): Die ethischen Grundsätze. FN-Verlag, Warendorf
- FN (1954) Richtlinien für Reiten und Fahren, Band I-IV, FN-Verlag, Warendorf
- Haring H. (1997): Sport und Kommerz. Deutsche Richtervereinigung, Mitteilungsblatt
- Hertsch B. (1992): Belastungserscheinungen am Bewegungsapparat bei Dressur-, Spring- und Vielseitigkeitspferden. Dtsch.tierärztl. Wschr. 99, 36-39
- Hinnemann J (2002): Kurzer Hals – Akzeptanz durch Gewöhnung?, DRV Mitteilungsblatt 143
- Huskamp B. und Nowak M. (1988): Insertionsdesmopathien beim Pferd und einige ihrer Lokalisationen. Pferdeheilkunde 4, 3-12
- Huskamp B., Dämmrich K., Erbslöh J. und Jeffcott L. (1996): Sklett-reife und Trainingsbeginn bei Vollblutpferden unter besonderer Berücksichtigung des Tierschutzgesetzes. Direktorium für Vollblutzucht und Rennen, Köln
- Kroll A., Hertsch B. und Höppner S. (2001): Entwicklung osteochondraler Veränderungen in den Fessel- und Talokruralgelenken im Röntgenbild beim Fohlen. Pferdeheilkunde 17, 489-500
- Lührs (1926): Anatomische Bemerkungen zu den im „Sankt Georg“ über die Rückentätigkeit eines richtig gehenden Pferdes und über Versammlung erschienen Artikeln. Zeitschrift der Veterinärkunde 4, 97-108
- Meyer H. (2000): Das Problem der Schäden und ihre Feststellung beim Pferd, im Hinblick auf das deutsche Tierschutzgesetz. Pferdeheilkunde 16, 157-170
- Meyer H. (2001): Nutzung und Ausnutzung, Zur „Natürlichkeit“ der reiterlichen Nutzung des Pferdes, persönliche Mitteilungen
- Meyer H. (2002): Egoistisch motivierter Tierschutz. Pferdeheilkunde 18, 71-82
- Meyer H. (1986): Pferdefütterung. Paul Parey Verlag
- Nowak M., Stadtbäumer G. und Petzoldt S. (1995): Erkrankungen im Bereich des Genicks. Vortrag, gehalten auf der XI. Tagung über Pferdekrankeheiten, Essen
- Oexmann B. (2003): Haftungsrecht in der Pferdemedizin – neuester Stand, Vortrag, gehalten auf der Equitana Tagung, Essen
- Plewa D. (2003): persönliche Mitteilung
- Rahn A., Fellmer H. und Brückner S. (2003). Pferdekauf heute. FN-Verlag, Warendorf
- Ranner W. (1997): Das „Rückenproblem“ beim Pferd, Eigene Untersuchungen und kritische Betrachtung. Dissertation, München
- Sager J. (1997): Die Erkrankungen der Processus spinosi der Brust- und Lendenwirbelsäule des Pferdes – eine klinische und röntgenologische Studie. Dissertation Berlin
- Saldern F. von (1990): Gutachten zur Tierschutzrelevanz des Barrens
- Schüle E. (1992): Der Tierarzt in Ablauf und Organisation des Turniers. Der praktische Tierarzt 8, 703-708
- Schüle E. (1993): Aufgaben des offiziellen Turniertierarztes. Collegium veterinarium XXIII, Schlütersche Verlagsanstalt, Hannover
- Schüle E. (1995): Der Tierarzt im Konflikt – Zur Behandlung des Sportpferdes – Therapie und Doping. Pferdeheilkunde 11, 159-167
- Schüle E. (2000): Tierärztliche Betreuung von Pferdesportveranstaltungen ab dem Jahr 2000. Pferdeheilkunde 16, 127-136
- Schüle E. (2001): Der BPT, Chronik, Status Quo und Visionen eines Berufsverbandes, hier Die Pferdepraxis, Festschrift zum 50 jährigen Jubiläum
- Spohr P. (1903): Die Logik der Reitkunst. Verlag von Schickhardt und Ebner, Stuttgart
- Thein P. (2003): Schutzimpfung – welche Impfung braucht das Pferd? Der praktische Tierarzt 84, 220-222
- Townsend H.G.G., Leach D. H. und Fretz P. B. (1983): Kinematics of the equine thoracolumbar spine. Equine Vet. J. 15, 117-122
- von der Recke M. (2003): Verjährung von Schadensersatzansprüchen gegen den Tierarzt wegen fehlerhafter Ankaufuntersuchung, Beitrag im Pferdespiegel, Ausgabe 2
- Wedemeyer U. (2000): Reaktion des Knochens und der Muskulatur bei jungen Pferden während intensiver Trainingsarbeit. Dissertation Hannover
- Weiler H. (1997): Zur Diagnostik der Insertionsdesmopathie des Funiculus nuclea an der Squama occipitalis. Vortrag, gehalten auf dem internationalen Symposium über Diagnostik beim Pferd, Bad Homburg
- Weiler H. (2001): Insertionsdesmopathien beim Pferd. Wissenschaftliche Publikation 24, FN-Verlag, Warendorf
- Wendt R. (1995): Erfahrungen mit dem Pilotprojekt zur Dopingvorbeuge in Bayern, im Rheinland und in Schleswig-Holstein. Vortrag, gehalten auf der 6.FFP Tagung zur Pferdegesundheit, Bonn

Dr. Eberhard Schüle
Pferdeklinik Waldhügel
Hohle Eiche 31
44229 Dortmund
schuelehippoconsult@t-online.de