

Ethik der Mensch-Tier-Beziehung
der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Messerli Forschungsinstitut
(LeiterIn: Univ.-Prof. Dr. Herwig Grimm)

**Höher, schneller, weiter –
Moralische Herausforderungen für TierärztInnen im
Pferdeleistungssport**

Diplomarbeit

Veterinärmedizinische Universität Wien

vorgelegt von

Denise Isabell Mihatsch

Wien, im April 2022

BETREUERINNEN

Drⁱⁿ. med.vet Svenja Springer
Messerli Forschungsinstitut der Veterinärmedizinischen Universität in Wien
Abteilung für Ethik in der Mensch-Tier-Beziehung

Dipl.ACVS Dipl.ECV Univ.-Profⁱⁿ. Drⁱⁿ.med.vet. Florian Jenner
Universitätsklinik für Pferde
Klinische Abteilung für Pferdechirurgie

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1. Was ist Pferdesport?	5
1.2. Turniertierärztliche Betreuung	7
1.3. Tierschutzrelevante und ethische Aspekte	9
1.4. Medizinische Aspekte bei der Betreuung von Sportpferden	12
1.4.1. Haltung von Sportpferden	12
1.4.2. Haltungsbedingte Erkrankungen.....	12
1.4.3. Sportbedingte Erkrankungen des Bewegungsapparates	14
1.4.4. Vergleich von Haltung und gesundheitlichen Aspekten bei Sport- und Freizeitpferden	15
1.4.5. Spezifische Erkrankungen des Bewegungsapparates im Dressursport.....	16
1.4.6. Spezifische Erkrankungen des Bewegungsapparates im Springsport.....	16
2. Forschungsfragen zur empirischen Erhebung	18
3. Material und Methode	20
3.1. Studienpopulation und Rekrutierung der StudienteilnehmerInnen	20
3.2. StudienteilnehmerInnen	20
3.3. Fragebogenentwicklung	21
3.4. Fragebogendesign	21
3.5. Datenanalyse	25
4. Ergebnisse des Fragebogens	27
4.1. Soziodemografische Angaben.....	27
4.1.1. Geschlechterverteilung	27
4.1.2. Alter	27
4.1.3. Berufserfahrung	27
4.1.4. Beschäftigungsstatus.....	30
4.1.5. Tätigkeit in anderen Fachbereichen	30
4.1.6. Zusatzausbildung	30
4.1.7. Prozentsatz an aktiven Turnierpferden und tierärztliche Tätigkeit auf Turnieren	31
4.2. Betreuung von aktiven Turnierpferden	32
4.2.1. Wunsch nach leistungssteigernder Therapie seitens der TierhalterInnen	35
4.2.2. Ablehnung von tierärztlich empfohlenen Therapien	37

4.2.3.	Aspekte zu tierärztlichen Tätigkeiten auf dem Turnier.....	38
4.3.	Medizinische Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden.....	40
4.3.1.	Aspekte bei der Behandlung aktiver Turnierpferde	40
4.3.2.	Medizinische Konsultation aktiver Turnierpferde.....	43
4.3.3.	Trainings- und Haltungssysteme.....	43
4.3.4.	Erkrankungen des Atmungsapparats, Bewegungsapparats und des Gastrointestinaltrakts	44
4.3.5.	Erkrankungen des Bewegungsapparates	46
4.3.6.	Gelenksinjektionen: primär kurative Therapie vs. leistungssteigernde Therapie.....	47
4.4.	Fallbeispiele	50
4.4.1.	Fallbeispiel 1: Leistungssteigernde Therapie auf Besitzerwunsch.....	50
4.4.2.	Fallbeispiel 2: Neurektomie als analgetische Abhilfe.....	54
4.4.3.	Fallbeispiel 3: Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie bei jungem Springpferd..	57
4.4.4.	Fallbeispiel 4: Meinungsverschiedenheiten unter KollegInnen	60
5.	Diskussion.....	64
6.	Zusammenfassung	74
7.	Abstract	76
8.	Danksagung	78
9.	Literatur	79
10.	Abbildungsverzeichnis	86
11.	Tabellenverzeichnis	88
12.	Anhang: Fragebogen	90

1. Einleitung

Das Pferd begleitet und dient den Menschen in diversen Bereichen, die durch unterschiedliche Mensch-Tier-Beziehungen gekennzeichnet sind. Einerseits werden Pferde in der Landwirtschaft eingesetzt oder zum Schlachten freigegeben, andererseits werden sie als Freizeit-, Therapie- oder Sportpferde angesehen. Neben dem traditionellen Einsatz von Pferden in der Landwirtschaft und im Militär steht die Verwendung von Pferden zu sportlichen Wettbewerben in einer langen Tradition. So hält FRÖHLICH (2018) fest, dass zum Beispiel schon um 2000 v. Chr. Reiterballspiele in Ägypten zu Pferd ausgetragen wurden und auch im Mittelalter Pferde ein fester Bestandteil des ritterlichen Wettkampfes bei Turnieren waren. Der Reitsport der Moderne entwickelte sich zwischen der Mitte und dem Ende des 19. Jahrhunderts. 1874 fand das erste Reitturnier in der Krieau in Wien statt, wo insbesondere rittige Militärpferde vorgestellt und Preisspringen veranstaltet wurden (FRÖHLICH, 2018).

In den letzten 50 Jahren ist die österreichische Pferdepopulation von 40.000 auf 130.000 Pferde angestiegen, dazu zählen aktuell 13.000 eingetragene Turnierpferde. (OEPS, 2019). Auch in Deutschland zeigt sich eine steigende Tendenz bei der Haltung von Pferden: In den letzten 40 Jahren hat sich die Anzahl von Pferden auf 1,3 Millionen vervierfacht, darunter befinden sich 111.683 registrierte Turnierpferde. Laut einer Marktforschungsstudie des Institutes Ipsos betreiben in Deutschland rund 1,25 Millionen Menschen Pferdesport (LAUTERBACH, 2020). In der Schweiz gibt es rund 30.000 registrierte Turnierpferde (SCHWEIZERISCHER VERBAND FÜR PFERDESPORT SVPS, 2020). Angesichts dieser steigenden Zahlen wird deutlich, dass der Pferdesport auch heute noch eine bedeutende Rolle in der Gesellschaft spielt und sich großer Beliebtheit erfreut. Wöchentlich finden Turniere statt, an denen zahlreiche ReiterInnen mit ihren Sportpferden teilnehmen. In Deutschland werden zum Beispiel jährlich um die 4000 Turniere veranstaltet (LAUTERBACH, 2020).

Aufgrund dieser hohen Beliebtheit und weiten Verbreitung des Pferdesports nimmt die Betreuung von Sportpferden einen bedeutenden Bereich innerhalb der veterinärmedizinischen Praxis ein. Im Kontext des Reitsports sind TiermedizinerInnen nicht nur für die medizinische Betreuung und Versorgung der Sporttiere verantwortlich, sondern treten auch in beratender Funktion gegenüber TierhalterIn, TrainerIn und/oder ReiterIn auf.

Darüber hinaus ist die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Sportpferdes vor einem Turnierantritt eine ihrer wichtigsten Aufgaben. Unterschiedliche Interessen der involvierten Parteien können hierbei zu herausfordernden Komplikationen in den Entscheidungsprozessen von TiermedizinerInnen führen (CAMPBELL, 2013).

Der folgende Fall, der sich in Deutschland im Jahr 2015 zugetragen hat, veranschaulicht dies beispielhaft: Die Frankfurter Allgemeine Zeitung berichtet in einem Artikel unter dem Titel „*War es das, Totilas?*“ von dem 15-jährigen Turnierhengst Totilas, der von einem deutschen Unternehmer für eine Ablöse von 10 Millionen Euro gekauft und zu einem der bekanntesten Pferde im Dressursport gemacht wurde. Aufgrund fragwürdiger Trainingsmethoden, die an dem populären Dressurpferd angewendet wurden, geriet der Hengst immer wieder in die Schlagzeilen der Printmedien (STURM, 2012; SIMEONI, 2012; ARETZ, 2015; EQUIMONDI, 2017). Im August 2015 startete der Hengst bei der Europameisterschaft in Aachen, wo rund 350.000 ZuschauerInnen das Stadion füllten, um den Hengst zu sehen. Doch zu ihrer Enttäuschung zeigte Totilas während des Wettbewerbs eine für das Publikum offensichtliche Lahmheit auf der linken Hintergliedmaße. Die vorsitzende RichterIn erklärte daraufhin: „Ich habe die ungleichen Tritte durchaus gesehen, aber den Hengst trotzdem als fit genug für die Prüfung erachtet.“ (SIMEONI, 2015) Angesichts dieses Falles stellt sich die Frage, warum die für das Publikum offensichtliche Lahmheit nicht im Zuge einer von TierärztInnen durchgeführten Untersuchung, die auf internationalen Turnieren einen Tag vor dem Wettbewerb verpflichtend ist, entdeckt und der Start von Totilas untersagt wurde. Im Nachhinein wurde bekannt gegeben, dass bei der tierärztlichen Untersuchung die Entscheidung über Totilas Gesundheitsstatus nicht einstimmig ausfiel. Einer der beiden verantwortlichen TierärztInnen plädierte für eine Nachuntersuchung, wurde aber von einem weiteren Tierarzt und zwei Jury-Mitgliedern überstimmt (SIMEONI, 2015).

Anhand dieses Falles wird deutlich, dass TiermedizinerInnen sich oftmals in einem Zwiespalt befinden: Zum einen gilt es, den Gesundheitszustand des Tieres zu berücksichtigen und zu schützen, zum anderen werden sportliche Interessen von ReiterIn, TierhalterIn und/oder TrainerIn in den Fokus gestellt, die möglicherweise konträr zum Wohlergehen des Tieres stehen. Darüber hinaus können auch auf Turnieren auftretende Differenzen zwischen den KollegInnen oder Jurymitgliedern zu Konflikten führen.

Zahlreiche Studien aus dem Forschungsfeld der empirisch informierten veterinärmedizinischen Ethik geben Einblick in praktische moralische Herausforderungen, insbesondere im Bereich der Heimtiermedizin (MARTIN u. TAUNTON, 2006; COE et al., 2007; BATCHELOR u. MCKEEGAN, 2012; KONDRUP et al., 2016; HARTNACK et al., 2016; KIPPERMAN et al., 2017; SPRINGER et al., 2019). Unter anderem werden die Beziehung zwischen TierhalterInnen und Patiententieren (MARTIN u. TAUNTON, 2006; COE et al., 2007), finanzielle Limitierungen seitens der TierhalterInnen (KONDRUP et al., 2016; KIPPERMAN et al., 2017) wie auch die zunehmende Technisierung und Spezialisierung der Tiermedizin (SPRINGER et al., 2019) als Faktoren beschrieben, die Entscheidungsprozesse innerhalb der veterinärmedizinischen Praxis prägen.

Für den Bereich des Pferdesports stehen solche datenbasierten Erkenntnisse noch aus, die Aufschluss über konkrete Faktoren und ihren Einfluss auf veterinärmedizinische Entscheidungsprozesse geben. Das übergeordnete Ziel der vorliegenden Diplomarbeit ist daher, mittels einer Fragebogenstudie diese empirische Lücke zu schließen und eine Datengrundlage zu möglichen moralischen Konfliktfeldern wie auch zu medizinischen Aspekten bei der Betreuung von Turnierpferden zu schaffen.

Im Fokus der empirischen Untersuchung steht dabei die Identifizierung auftretender Herausforderungen, die sich im Speziellen im Bereich des Pferdesports für TiermedizinerInnen ergeben. Es ist davon auszugehen, dass insbesondere der gehobene Stellenwert des Pferdes als Sporttier, die Einbindung der Interessen von TierhalterIn, TrainerIn und/oder ReiterIn wie auch die Beteiligung weiterer KollegInnen in medizinische Entscheidungsprozesse den Handlungsspielraum von TiermedizinerInnen im Pferdesport bestimmen und zu einer erhöhten Komplexität bei der Betreuung von Sportpferden führen.

Die vorliegende Diplomarbeit ist in drei große Abschnitte untergliedert. Im ersten Abschnitt wird der Begriff Pferdesport im Allgemeinen definitorisch eingeführt und ein Einblick in die turniertierärztlichen Tätigkeitsbereiche gegeben. Darüber hinaus werden tierschutzrelevante und ethische Aspekte, die sich im Zuge der Betreuung von aktiven Turnierpferden ergeben, beleuchtet und, basierend auf den in der Einführung skizzierten Aspekten, Forschungsfragen für die im Rahmen der Diplomarbeit durchgeführte empirische Untersuchung formuliert. Der zweite Abschnitt stellt den Hauptteil dieser Arbeit dar und besteht aus der Darstellung der Ergebnisse der Studie zur Betreuung von Turnierpferden, die mittels einer Online-Befragung von PferdetierärztInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz durchgeführt worden

ist. Im abschließenden, dritten Abschnitt werden ausgewählte Ergebnisse der Studie vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur eingeordnet und diskutiert.

1.1. Was ist Pferdesport?

Die Definition des Begriffs „Sport“ umfasst körperliche Aktivitäten, die zu Wettkampf-, Unterhaltungs- und/oder Gesundheitszwecken betrieben werden (DÜWELL et al., 2011).

Laut Grundmann (2014) gibt es vielfältige Gründe, warum Pferdesport ausgeübt wird. Einerseits wird Reiten als reine Freizeitbeschäftigung angesehen, während es andererseits auch als Leistungssport im Wettbewerb betrieben wird. Aus dieser Definition ergeben sich zwei zu differenzierende Reitergruppen:

- **TurnierreiterInnen**

Hier wird der Turniersport leistungsorientiert betrieben. Die Pferde werden auf die Anforderungen der Turniere trainiert und es werden regelmäßig Turniersportveranstaltungen besucht. Die Anforderungen jeder Leistungsklasse sind abhängig vom Können der ReiterInnen und der Pferde. In dieser Sparte gibt es jedoch nicht nur BerufsreiterInnen. Auch ReiterInnen, die den Sport in ihrer Freizeit betreiben und einfach Spaß daran haben, an Turnieren teilzunehmen, sind hier zu finden.

- **FreizeitreiterInnen**

Als FreizeitreiterInnen bezeichnet man ReiterInnen, die im Reitsport eine Freizeitbeschäftigung sehen und keine Turniere reiten. Bei ihnen steht die Mensch-Tier-Beziehung im Vordergrund. Das Leistungsniveau muss sich aber nicht zwingend von Turnierreitern unterscheiden.

Heutzutage gibt es auch immer mehr ReiterInnen, die hauptsächlich FreizeitreiterInnen sind und gelegentlich an Turnieren teilnehmen. Diese könnte man als freizeitorientierte ReiterInnen mit gelegentlicher Turnierteilnahme bezeichnen (GRUNDMANN, 2014). In einer Studie von GILLE et al. aus dem Jahr 2011 wurden 1814 ReiterInnen zur ihren Reitmotiven befragt. Das Ergebnis zeigte eine deutliche Tendenz zu mehr Entspannung, Erholung und Selbstverwirklichung. Sich mit der Leistung anderer zu vergleichen und Erfolg zu verzeichnen, ist nur mehr für einen kleinen Teil bedeutsam (GILLE et al., 2011).

Im Allgemeinen wird im Pferdesport zwischen Spitzen- bzw. Turniersport, sowie Breiten- und Freizeitsport unterschieden. Darüber hinaus wird zwischen regionalen, nationalen und internationalen Turnieren differenziert, die sich nicht nur durch Kriterien zur Qualifikation, sondern auch durch die

Standards an Kontrollen (z. B. veterinärmedizinische Kontrollen) unterscheiden. Wettkämpfe können in einer Vielzahl von Disziplinen ausgetragen werden. Neben den drei olympischen Disziplinen Dressur, Springen und Vielseitigkeit können außerdem Bereiche wie zum Beispiel Orientierungsreiten, Mounted Games oder Polo unterschieden werden (DÜWELL et al., 2011).

1.2. Turniertierärztliche Betreuung

Laut Bundesfachverband für Reiten und Fahren in Österreich (FENA) lautet die Definition eines Pferdesporttierarztes wie folgt:

„Der Pferdesporttierarzt FENA ist ein Tierarzt, der auf Grund seiner Ausbildung umfangreiches Wissen über die Aufgaben und Tätigkeiten des Tierarztes bei Pferdesportveranstaltungen entsprechend der Österreichischen Turnierordnung (ÖTO) erworben hat, insbesondere in Bezug auf:

- die Organisation, den Ablauf und die tierärztliche Betreuung von Wettbewerben der betreffenden Pferdesportarten;
- die Verhinderung und Kontrolle von Doping und unerlaubten Methoden bzw. Hilfsmitteln in Training und Wettbewerben;
- ausreichende Kenntnisse über die ethischen Grundsätze der ÖTO
- Kenntnisse zur Ausstellung bzw. Überprüfung nationaler und internationaler Pferdepässe

und der einschlägige Kenntnisse über die Tierschutzbestimmungen besitzt.“ (KRIESCHE, 2007)

Die hier genannten Aufgabenbereiche von TurniertierärztInnen sind deckungsgleich mit den in Deutschland und der Schweiz festgehaltenen Aufgaben- und Verantwortungsbereichen (DEUTSCHE REITERLICHE VEREINIGUNG, 2012; SCHWEIZERISCHER VERBAND FÜR PFERDESPORT, 2021).

Da TurniertierärztInnen für die Durchführung von Pferde-, Fitness- und Medikationskontrollen, Verfassungsprüfungen und veterinärmedizinische Notfälle zuständig sind, stellen sie eine wichtige Voraussetzung jeder Pferdesportveranstaltung dar.

Veterinärmedizinische Notfälle können unter anderem akut lahrende Pferde, offene Verletzungen, festliegende Pferde, Pferde mit Muskelproblemen oder Verladeprobleme von Pferden darstellen. Auch die Kontrolle der Impfpässe fällt in den Aufgabenbereich von VeterinärmedizinerInnen, die auf Turnieren tätig sind (BREHM et al., 2016).

TierärztInnen sind nicht nur für Notfallsituationen auf Turnieren im Einsatz, sondern auch zum Einschreiten bei Situationen, die gegen das Wohl des Pferdes gerichtet sind. In einem Beitrag in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung berichtet SIMEONI (2011), dass mehrere

bekannte SpringreiterInnen wegen einer festgestellten manipulierten Überempfindlichkeit der Pferdebeine disqualifiziert worden sind.

Aufgrund des erhöhten Verletzungsrisikos müssen TurniertierärztInnen bei allen Spring- und Geländeprüfungen anwesend sein. Bei anderen Disziplinen ist auch eine Tätigkeit in Rufbereitschaft erlaubt (KRIESCHE, 2007).

Im Gegensatz zu nationalen Turnieren werden auf internationalen Turnieren sogenannte „Vet Checks“ durchgeführt. Diese finden am Tag vor der ersten Prüfung statt und werden von RichterInnen sowie TurniertierärztInnen durchgeführt. Hier werden die Pferdepässe auf Vollständigkeit aller erforderlicher Impfungen kontrolliert und die Identität des Pferdes mittels der Kontrolle von Abzeichen und/oder Chip bestätigt. Des Weiteren wird eine kurze Lahmheitsuntersuchung in Bewegung gemacht. Ist das Pferd „fit to compete“, darf es an den Start gehen. Besteht das Pferd die Untersuchung nicht, wird es in einer „holding box“ untergebracht und der „Vet Check“ innerhalb von 24 Stunden wiederholt (FEI, 2019).

1.3. Tierschutzrelevante und ethische Aspekte

Der Reitsport hat sich in den letzten Jahren zu einem weltweiten, milliarden schweren Geschäft entwickelt. Vor allem der Springsport zählt wirtschaftlich zu den lukrativsten Disziplinen (FRANZSKY, 2014). Auch das Geldverdienen mit Dienstleistungen und Pferdekauf oder -verkauf ist erlaubt und steht, wenn verschiedene Voraussetzungen eingehalten werden, nicht im Widerspruch zum Tierschutzgesetz (FRANZSKY, 2014).

Das Regelbuch der FEI (Fédération Equestre Internationale) besagt, dass das Pferdewohl an erster Stelle stehen soll. Als zweitrangig soll der sportliche oder wirtschaftliche Faktor betrachtet werden. Es stellt eine große Herausforderung für den Tierschutz dar, den Vorrang des Eigeninteresses des Pferdes gegenüber den Interessen anderer Personen zu wahren. (FURTADO et al., 2021)

Kritische Stimmen werden in einem Artikel *„Der Tierarzt im Spannungsfeld zwischen Sportmedizin und Tierschutz“* von Eberhard SCHÜLE (2011) laut. Der Autor argumentiert, dass im Leistungssport bei Pferden ein systemimmanenter Konflikt zwischen ReiterIn, Pferdesportverband und den TierärztInnen angelegt ist. Der Grat zwischen Sport und Tierschutz ist schmal, denn es wird einerseits die möglichst ununterbrochene Leistung auf hohem Niveau angestrebt, während andererseits die Maßnahmen und Mittel zur Erhaltung der Gesundheit einen ebenso wichtigen Aspekt bilden. Kurzsichtige Vorgehensweisen zur Einhaltung des gewünschten Erfolges stehen einem überlegten, weitsichtigen Vorgehen zur langfristigen Gesunderhaltung des Sportpferdes gegenüber. Dadurch ergeben sich für die PferdemedizinerInnen Konfliktfelder, die Druck auf die VeterinärInnen ausüben (SCHÜLE, 2011).

„Stelle das Wohl des Pferdes an erste Stelle“ ist deshalb häufig leichter gesagt als getan. Hinter jedem aktiven Sportpferd steht ein(e) TierhalterIn, ReiterIn und/oder ein(e) TrainerIn, mit dem Verlangen, Erfolg zu erzielen (RAMEY, 2014). Da auch der kommerzielle Faktor eine Rolle spielt, birgt dies, vor allem im Hinblick auf die Gesundheit des Pferdes, ein hohes Konfliktpotential. Der Wunsch nach nicht indizierter leistungssteigernder Therapie tritt bei manchen TierhalterInnen in den Vordergrund. Laut Dr. David W. Ramey stellt das Eigeninteresse einzelner Personen die Basis für Konflikte dieser Art dar (RAMEY, 2014).

Die Öffentlichkeit erwartet von TierärztInnen, dass sie zum Wohl des Pferdes handeln. Diese Erwartung prallt jedoch auf die Hoffnungen der PferdehalterInnen, ReiterInnen und

TrainerInnen, etwa auf eine möglichst rasche Genesung ihres Turnierpferdes. Außerdem nehmen sie in diesem Falle die Rolle des Auftraggebers ein (SCHÜLE, 2011). Laut TANNENBAUM (2013) decken sich die Interessen der PatientInnen oft nicht mit jenen der KundInnen.

Da auch bei Pferdesportverbänden auf das Wohl des Pferdes viel Wert gelegt wird, wurden beispielsweise vom Österreichischen Pferdesportverband (OEPS) ethische Grundsätze festgelegt, welche in der österreichischen Turnierordnung zu finden sind. Diese sind zum Schutz des Pferdes von BAROSCH (2021) wie folgt definiert:

1. „Wer auch immer sich mit dem Pferd beschäftigt, übernimmt die Verantwortung für das ihm anvertraute Lebewesen.
2. Die Haltung des Pferdes muss seinen natürlichen Bedürfnissen angepasst sein.
3. Der physischen wie psychischen Gesundheit des Pferdes ist unabhängig von seiner Nutzung oberste Bedeutung einzuräumen.
4. Der Mensch hat jedes Pferd gleich zu achten, unabhängig von dessen Rasse, Alter und Geschlecht sowie Einsatz in Zucht, Freizeit oder Sport.
5. Das Wissen um die Geschichte des Pferdes, um seine Bedürfnisse sowie die Kenntnisse im Umgang mit dem Pferd sind kulturgeschichtliche Güter. Diese gilt es zu wahren, zu vermitteln und nachfolgenden Generationen zu überliefern.
6. Der Umgang mit dem Pferd hat eine persönlichkeitsprägende Bedeutung, gerade für junge Menschen. Diese Bedeutung ist stets zu beachten und zu fördern.
7. Der Mensch, der gemeinsam mit dem Pferd Sport betreibt, hat sich und das ihm anvertraute Pferd einer Ausbildung zu unterziehen. Ziel jeder Ausbildung ist die größtmögliche Harmonie zwischen Mensch und Pferd.
8. Die Nutzung des Pferdes im Reit-, Fahr- und Voltigiersport muss sich an seiner Veranlagung, seinem Leistungsvermögen und seiner Leistungsbereitschaft orientieren. Die Beeinflussung dieser Faktoren durch medikamentöse oder nicht pferdegerechte Einwirkung des Menschen ist abzulehnen und muss geahndet werden.
9. Die Verantwortung des Menschen für das ihm anvertraute Pferd erstreckt sich auch auf das Lebensende des Pferdes. Dieser Verantwortung muss der Mensch stets im Sinne des Pferdes gerecht werden.“ (BAROSCH, 2021)

Basierend auf diesen Anforderungen in Bezug auf tierschutzrelevante und ethische Aspekte ist zu vermuten, dass es in der Praxis bei der Behandlung von aktiven Turnierpferden zu moralisch herausfordernden Situationen für PferdemedizinerInnen kommen kann. Während für den Bereich der Heimtiermedizin zahlreiche Studien (MARTIN u. TAUNTON, 2006; COE et al., 2007; BATCHELOR u. MCKEEGAN, 2012; KONDRUP et al., 2016; HARTNACK et al., 2016; KIPPERMAN et al., 2017; SPRINGER et al., 2019) einen Einblick in moralische Konfliktfelder gewähren, stehen für den Bereich der Equidenmedizin solche datenbasierten Ergebnisse noch aus.

1.4. Medizinische Aspekte bei der Betreuung von Sportpferden

1.4.1. Haltung von Sportpferden

Im Allgemeinen hat sich das Haltungsmanagement von Pferden über die letzten Jahre stark verändert. Früher wurden Pferde hauptsächlich als Arbeitstiere, Kutsch- oder Militärpferde eingesetzt. Heutzutage werden sie bevorzugt im Freizeit- oder Sportbereich genutzt (FRITZ u. MALEH, 2020).

Einerseits hat sich die Haltung der Equiden in den letzten Jahren in die Richtung einer artgerechten Haltung mit freier Bewegungsmöglichkeit und Sozialkontakt entwickelt. Anbinde- und Ständerhaltung wurde zu Boxen-, Weide- und Offenstallhaltung umgestellt. Andererseits rückten auch die Bedürfnisse der ReiterInnen in den Vordergrund (FRITZ u. MALEH, 2020). So wird die Haltung von Sport- und Freizeitpferden mit einem temporären Stallaufenthalt in Einzelboxen eng verbunden (FLEMING, 2008), um den Wunsch nach einem schnell greifbaren, sauberem, motivierten Pferd zu erfüllen. Erreicht werden kann das nur durch kleingehaltene Auslaufmöglichkeiten und eine Einzelhaltung, um das Verletzungsrisiko so gering wie möglich zu halten (FRITZ u. MALEH, 2020). Auch die individuelle Betreuung und Fütterung ist ein Grund, das Pferd in einer Einzelbox zu belassen.

Eine Studie von BACHMANN u. STAUFFACHER (2002) ergab, dass beispielsweise in der Schweiz 83,5 % der Pferde in Einzelboxen gehalten werden. Da diese Haltungsform dem natürlichen Sozial- und Bewegungsbedarf nicht entspricht, ergeben sich daraus laut WILLE (2011) haltungsbedingte Erkrankungen bei den Pferden.

1.4.2. Haltungsbedingte Erkrankungen

1.4.2.1. Haltungsbedingte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Da Pferde Lauf- und Fluchttiere sind, haben sie ein besonders ausgeprägtes Bewegungsbedürfnis (WILLE, 2011). Bewegung ist ein wichtiger Faktor für die Gesunderhaltung des Bewegungsapparates (THELEN, 2014). Eine Studie von VOSWINKEL (2009) zeigt, dass die Tiere innerhalb von 24 Stunden Weidehaltung beim Grasen im ruhigen Vorwärtsschreiten zirka acht Kilometer zurücklegen. Verwehrt man den Pferden diese

Möglichkeit, kann das zu erheblichen Störungen des Bewegungsapparats führen. Die Elastizität der Bänder und die Beweglichkeit der Gelenke nehmen ab. Chronische Schäden im Bereich des Bewegungsapparates können ebenfalls mit einer nicht ausreichenden Bewegungsmöglichkeit der Pferde in Verbindung stehen. Um die Gelenke gesund zu erhalten, ist eine stetige Bewegung notwendig. Eine stoßdämpfende Funktion ist nur dann gegeben, wenn durch Be- und Entlastung Gelegenheit zur Adaption gegeben wird. In der Bewegung des Pferdes findet durch eine stetige Be- und Entlastung der Gliedmaße ein ständiger Wechsel zwischen Kompression und Entlastung des Knorpels statt. Dadurch werden die Gelenkknorpel mit Synovia überzogen. Durch zu lange Stallaufenthalte und die dadurch resultierende Immobilisation kann es zu Durchblutungsstörungen und daraus resultierenden Nekrosen im Bereich der Gelenkknorpel kommen. Schnelle Belastungen führen dann zur Deformation des Knorpels und zu einem Entzündungsgeschehen, das Lahmheit hervorrufen kann (THELEN, 2014). Aufgrund einer zu geringen Bewegungsmöglichkeit kann es zudem, in Folge zu geringer Durchblutung, zu einer Beeinträchtigung des Hufmechanismus kommen (WILLE, 2011). Der positive Effekt eines unbegrenzten Zugangs zu Bewegung konnte in einer Studie von SZIVACZ im Jahr 2012 belegt werden. In dieser wurde die Offenstallhaltung von Pferden unter dem Aspekt des Zusammenhangs zwischen Haltung und Gesundheit untersucht.

1.4.2.2. Haltungsbedingte Erkrankungen des Atmungsapparates

Nach Krankheiten des Bewegungsapparates stellen Atemwegserkrankungen die zweithäufigste Form gesundheitlicher Beeinträchtigungen bei Pferden dar (THELEN, 2014). Ein Grund dafür ist, dass das Pferd heutzutage hauptsächlich als Sport- und Luxustier gilt und oftmals bis zu 23 Stunden am Tag im Stall verbringt. Bei mangelnder Stallluftqualität kann es zu erheblichen Erkrankungen des Atmungsapparates kommen (FLEMING, 2008). Einerseits ist das Pferd mit einem sehr leistungsfähigen Atmungssystem ausgestattet, andererseits zeigt sich dieses als sehr empfindlich gegenüber schlechten Luftverhältnissen. Hierbei stellen nicht nur Infektionskrankheiten eine Gefahr dar, auch immunvermittelte Reaktionen auf Luftverunreinigungen sind eine nicht zu unterschätzende Belastung (THELEN, 2014). Die eingeatmete Stallluft kann zahlreiche Kontaminanten beinhalten (ARNEMANN, 2003). FLEMING (2008) hält hier vor allem biogene Gase, hohe Partikelkonzentrationen und suboptimale Lufttemperatur- und Luftfeuchtwerte als eine hohe Belastung für den Atmungstrakt des Pferdes fest.

Ist die Belastung für den Organismus zu hoch, ist der Selbstreinigungsmechanismus des Atmungsapparates gestört und schädliche Partikel, die aus der Atemluft auf die Bronchialschleimhaut gelangen, können nicht mehr entfernt werden. In einer Studie, die den Zusammenhang zwischen Haltungsformen, Verhaltensstörungen und Erkrankungen bei Pferden unterschiedlicher Verwendungsrichtungen überprüfte, konnte THELEN (2014) nachweisen, dass eine Korrelation zwischen Haltungsform und Atemwegserkrankungen besteht.

1.4.3. Sportbedingte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Orthopädische Erkrankungen stellen den größten Anteil an Erkrankungen bei Sportpferden dar (VAN WEEREN u. BRAMA, 2001). Bei der Bewegung des Pferdes wirken zwei Kräfte auf die Extremitäten. Einerseits die axiale Kompressionskraft, die durch das Aufpassen des Beines hinaufgeleitet wird. Andererseits das Körpergewicht, das in die entgegengesetzte Richtung wirkt. Durch ungleichmäßige Gewichtsverlagerung oder Fehlstellungen kann es zu einer unausgeglichene Belastung und somit zu Lahmheiten kommen (BASLER, 2006).

Knorpeln und Sehnen wird eine limitierte Regenerationsfähigkeit zugesprochen, weshalb die Prophylaxe einen besonders wichtigen Stellenwert einnimmt (VAN WEEREN u. BRAMA, 2001). Wichtige Faktoren zur Gesunderhaltung des Pferdes spielen die Beschaffenheit des Untergrundes, das Können der ReiterInnen und der Aufbau des Trainings. Um der Belastung standzuhalten, ist es ebenso wichtig, dass die Gliedmaßen des Pferdes in korrekter Stellung bewegt werden (BASLER, 2006).

Auftretende Lahmheiten führen häufig zur Minderung der Leistungsfähigkeit bei Sportpferden. Statistiken haben gezeigt, dass Erkrankungen des Bewegungsapparates die Liste der Schlachtursachen von Reitpferden anführen. Nicht selten bleiben milde Erkrankungen so lange unerkannt, bis sie sich verschlimmern oder Leistungseinbußen festgestellt werden. Bei 100 Rennpferden, die durch Leistungsinsuffizienz auffällig wurden, konnte bei 69 % eine muskuloskeletale Veränderung diagnostiziert werden (ARNEMANN, 2003).

Als typische Reitpferderkrankung kann die degenerative Gelenkerkrankung festgemacht werden, die durch übermäßige Belastung der Gelenke entstehen kann (THELEN, 2014).

Um genauer auf die typischen Krankheiten der einzelnen Sportsparten eingehen zu können, wird im Folgenden auf die zwei am häufigsten ausgeübten Olympiadisziplinen – Dressur- und Springsport – genauer eingegangen.

1.4.4. Vergleich von Haltung und gesundheitlichen Aspekten bei Sport- und Freizeitpferden

In einer Schweizer Studie mit dem Titel „*Husbandry, Use, and Orthopedic Health of Horses Owned by Competitive and Leisure Riders in Switzerland*“ von DITTMANN et al. (2020) wurden die Unterschiede bezüglich Haltung, Gesundheitszustand, Training und Ausrüstung von 237 Schweizer Freizeit- beziehungsweise Sportpferden evaluiert.

Es kristallisierte sich heraus, dass Freizeitpferde im Vergleich zu aktiven Turnierpferden unter natürlicheren Bedingungen gehalten werden. Hier wird bevorzugt eine Haltung in Gruppen oder in Offenställen gewählt. Auch SportreiterInnen würden ein solches System prinzipiell präferieren. Sie gaben jedoch an, dass die Angst vor einem erhöhten Verletzungsrisiko zu hoch sei. Der Freigang der Turnierpferde wird deshalb bevorzugt einzeln vorgenommen.

Bei der Fütterung ließen sich nur geringgradige Differenzen feststellen. Während die Raufuttermenge bei beiden Gruppen ähnlich war, erhielten aktive Turnierpferde mehr als doppelt so viel Kraftfutter. Freizeitpferde hingegen wiesen eine erhöhte Anzahl an übergewichtigen Tieren auf.

Wirft man einen Blick auf das Training, so lässt sich erkennen, dass SportreiterInnen mehr Zeit im Sattel verbringen als jene im Freizeitbereich. Auch Trainingsstunden werden öfter von SportreiterInnen genommen, während FreizeitreiterInnen häufiger ausreiten.

Um Problemen durch schlecht passende Sättel vorzubeugen, lassen SportpferdebesitzerInnen ihre Ausrüstung häufiger durch einen Sattler kontrollieren als BesitzerInnen von Freizeitpferden, was sich positiv auf das Wohlergehen der Sportpferde auswirkt.

Untersuchungen ergaben, dass orthopädische Probleme sowohl bei Sport- als auch bei Freizeitpferden in einer ähnlichen Häufigkeit auftreten. Auch die Anzahl von Rückenschmerzen und geringgradigen Lahmheiten war ähnlich. Als Fazit der WissenschaftlerInnen konnte keine erhöhte Häufigkeit von Erkrankungen bei Sportpferden erkannt werden (DITTMANN et al., 2020).

1.4.5. Spezifische Erkrankungen des Bewegungsapparates im Dressursport

Eine wichtige Anforderung in der Dressur ist, dass das Pferd den Takt hält und losgelassen über den Rücken die Verbindung über das Gebiss zum Reiter sucht. Des Weiteren sollte das Pferd mit Schwung und geradegerichtet vorwärtslaufen. Den letzten Punkt der Ausbildungsskala bildet die Versammlung. Dies sind auch laut FEI (Fédération Equestre Internationale) die wichtigsten Anforderungen bei der Ausbildung eines Pferdes für den Dressursport (LANGEN u. SCHULTE WIEN, 2013).

Eine Studie ergab, dass Dressurpferde im Vergleich zu Springpferden vermehrt Verletzungen der Sehnen an den Hinterextremitäten aufweisen. Dressurpferde haben den Schwerpunkt beim Reiten auf der Hinterhand, was zu einer Überbelastung der Extremitäten führen kann (SOUSA et al., 2017).

Des Weiteren wurde untersucht, ob es einen Unterschied bei Erkrankungen zwischen dem Profi- und dem Amateursport gibt. Die häufigste Lahmheitsursache stellen laut MURRAY et al. (2006) Verletzungen des Fesselträgers dar. Diese betrifft den Amateur- genauso wie den Profisport und ist vermehrt an den Hinterextremitäten zu vermerken. Pferde, die höhere Dressurbewerbe bestreiten, weisen außerdem gehäuft Veränderungen des Tarsus auf, während Pferde niedrigerer Klassen diese am Strahlbein aufweisen (MURRAY et al., 2006).

1.4.6. Spezifische Erkrankungen des Bewegungsapparates im Springsport

Die Kräfte, die beim Springsport durch das Abfußen des Pferdes auf die Hinterhand beim Absprung und in der Landephase auf die Vorhand wirken, sind enorm. Außerdem sind die Gelenke schnellen Wendungen und Drehungen ausgesetzt. Lahmheiten werden oft nicht sofort erkannt, da diese oft subklinisch oder intermittierend auftreten (DYSON, 2000).

Studien ergaben, dass die Vorderextremität von Springpferden hohen Kräften ausgesetzt ist. Vor allem die Beugesehnen werden bei der Landung nach einem Sprung strapaziert (MEERSHOEK, ROEPSTORFF et al., 2001). In Tests wurden bei sechs Pferden in verschiedenen Höhen die auf die Sehnen wirkenden Kräfte gemessen und in vitro nachgestellt. Das Ergebnis war, dass die Kräfte von der tiefen Beugesehne zum Fesselträger sowie zur oberflächlichen Beugesehne der Vordergliedmaße während der Landung zunehmen. Die meisten Kräfte wirken auf die oberflächliche

Beugesehne. Dies erklärt das vermehrte Vorkommen von Verletzungen der OBS (MEERSHOEK, SCHAMHARDT et al., 2001).

Die Stärke der Belastung der Vordergliedmaße resultiert aus der normalen Beanspruchung, die das Pferd auf die Vorhand überträgt. Diese beträgt im Stand der Ruhe 60 % des Pferdegewichts. Bei der Landung wirken noch zusätzlich das Gewicht der Reiterin oder des Reiters sowie die Beschleunigung, die die Kraftereinwirkung verstärken.

Die Metacarpophalangeal sowie die Hufregion sind weitere Bereiche, die eine besonders hohe Verletzungsrate aufweisen (SOUSA et al., 2017).

Eine weitere Studie untersuchte zwei Gruppen von Pferden im Vergleich: Die eine Gruppe bestand aus Pferden, die im Hochleistungssport starteten. In der zweiten Gruppe waren Pferde, die in weniger anspruchsvollen Klassen starteten. Anhand der Ergebnisse konnte festgestellt werden, dass die Erkrankungen der Pferde beider Gruppen im Vergleich starke Unterschiede aufwiesen. Während Sportpferde höherer Klassen Verletzungen am Fesselträger sowie an der tiefen Beugesehne aufwiesen, wies die zweite Gruppe untersuchter Pferde häufiger Veränderungen am Strahlbein auf (MURRAY et al., 2006).

2. Forschungsfragen zur empirischen Erhebung

Vor dem Hintergrund der hier skizzierten allgemeinen, tierschutzrelevanten, ethischen und veterinärmedizinischen Aspekte, die im Kontext des Pferdeleistungssport von Relevanz sind, fokussiert die vorliegende Arbeit auf die empirische Untersuchung folgender übergeordneter Forschungsfragen, die mittels einer transnationalen Fragebogenstudien unter PferdemedizinerInnen beantwortet werden sollen:

Forschungsfrage 1:

Inwieweit beeinflussen Faktoren wie z.B. Mensch-Tier-Beziehung, finanzielle Aspekte, Leistungsdruck oder Besitzercompliance die medizinische Betreuung von Turnierpferden im Vergleich zu Freizeitpferden?

Forschungsfrage 2:

Inwieweit bestimmen sozio-demografische Faktoren wie Alter, Geschlecht, Berufsdauer der TiermedizinerInnen die Einstellungen der Befragten zu den Aspekten der Betreuung von Turnierpferden?

Forschungsfrage 3:

Weshalb und wie oft kommt es vor, dass Behandlungsmöglichkeiten von TierhalterInnen für aktive Turnierpferde gefordert werden, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgehen?

Forschungsfrage 4:

Weshalb und wie oft kommt es vor, dass Behandlungsmöglichkeiten von TierhalterInnen für aktive Turnierpferde trotz Anratens des Tierarztes bzw. der Tierärztin abgelehnt werden?

Forschungsfrage 5:

Welche Gründe führen zu Anfragen seitens der TierhalterInnen, um leistungssteigernde Behandlungen bei aktiven Turnierpferden zu erhalten?

Forschungsfrage 6:

Bestehen Unterschiede hinsichtlich des Wissens über medizinische Leistungen oder der Anwendung zusätzlicher medizinischer Komplementärleistungen zwischen den TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden und jenen von Freizeitpferden?

Forschungsfrage 7:

Welchen Einfluss nehmen Haltungs- und Trainingssysteme bei der Erkrankung von aktiven Turnierpferden ein?

Forschungsfrage 8:

Steigen die Anforderungen seitens ReiterInnen, TrainerInnen und PferdehalterInnen wie auch die gesundheitlichen Probleme aktiv genutzter Turnierpferde mit der Höhe der Leistungsklasse?

3. Material und Methode

3.1. Studienpopulation und Rekrutierung der StudienteilnehmerInnen

Zur empirischen Beantwortung der Forschungsfragen wurde im Rahmen des vorliegenden Diplomarbeitprojektes eine transnationale Online-Fragebogenstudie mit Aspekten zur medizinischen Betreuung von Turnierpferden in Deutschland, Österreich und der Schweiz durchgeführt. Die Umfrage richtete sich an praktizierende PferdeterärztInnen, die nur oder hauptsächlich in der Pferdemedizin tätig sind. Um eine vergleichbare Studienstichprobe in allen drei Ländern zu gewährleisten, wurden StudienteilnehmerInnen in Kooperation mit Vereinigungen für PferdemedizinerInnen in Deutschland (GPM – Gesellschaft für Pferdemedizin e.V.), Österreich (VÖP – Vereinigung Österreichischer Pferdemediziner) und der Schweiz (SVPM – Schweizerische Vereinigung für Pferdemedizin) rekrutiert. Der Link zur Online-Fragebogenstudie wurde an 1002 Mitglieder der GPM in Deutschland, 320 Mitglieder der VÖP in Österreich und 327 Mitglieder der SVPM in der Schweiz versendet. Die Umfrage war im Zeitraum vom 9. November 2020 bis zum 9. Dezember 2020 zur Beantwortung geöffnet. Die Einladungsmail enthielt Informationen zum Hintergrund der Studie, zu beteiligten Abteilungen bzw. Kliniken der Veterinärmedizinischen Universität Wien, zur Genehmigung der Studie durch die Ethikkommission sowie zu den Rechten der TeilnehmerInnen im Rahmen der Beantwortung des Fragebogens. Eine Erinnerungsmail zur Teilnahme an der Studie wurde am 23. November 2020 von den drei Vereinigungen an ihre registrierten Mitglieder versendet.

3.2. StudienteilnehmerInnen

Von den insgesamt 1694 kontaktierten Mitgliedern der deutschen, österreichischen und schweizerischen Vereinigungen klickten insgesamt 234 Personen (14 %) den Link zum Fragebogen an. Davon wurden 149 Fragebögen komplett und 23 bis zu dem Abschnitt, der relevante medizinische Aspekte bei der Betreuung von Turnierpferden abfragt, ausgefüllt. Folglich konnten, durch eine Rücklaufquote von 10,4 %, 172 PferdemedizinerInnen für die Teilnahme an der vorliegenden Studie gewonnen werden. Davon waren 61 % (105 Personen) aus Deutschland, 22 % (38 Personen) aus Österreich und 17 % (29 Personen) aus der Schweiz.

3.3. Fragebogenentwicklung

Der Fragebogen wurde auf Basis der im ersten Abschnitt vorgestellten Literatur und den dort dargestellten Problematiken, die sich bei der Betreuung von Turnierpferden ergeben, konzipiert.

Dieser wurde in zwei Schritten evaluiert und getestet. In einem ersten Schritt wurde der Fragebogen an drei PferdeterärztInnen der Veterinärmedizinischen Universität versendet und ihre Einschätzung zur inhaltlichen Ausgestaltung des Fragebogens eingeholt. In einem zweiten Schritt wurde der programmierte Online-Fragebogen an insgesamt elf PferdemedizinerInnen verschickt: drei in Deutschland, fünf in Österreich und vier in der Schweiz. Alle relevanten Kommentare, die zur Verbesserung des Fragebogens und der Daten beitrugen, wurden bei einer finalen Überarbeitung des Fragebogens berücksichtigt.

Das gesamte Projekt wurde vom Vorsitz der Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien geprüft und genehmigt, wie auch allen kooperierenden Vereinigungen zur Durchsicht vorgelegt.

3.4. Fragebogendesign

Nach einem kurzen Einführungstext zur Studie wurde auf der einleitenden Seite des Fragebogens abgefragt, in welchem Land die TeilnehmerInnen hauptsächlich praktizieren. Zur Auswahl standen die Antwortmöglichkeiten „Deutschland“, „Österreich“ und die „Schweiz“. Nur nach Beantwortung dieser Frage wurden die TeilnehmerInnen zum Fragebogen weitergeleitet.

Insgesamt enthielt der Fragebogen vier Abschnitte (siehe Appendix 1) und wurde so konzipiert, dass TeilnehmerInnen Fragen der einzelnen vier Abschnitte überspringen konnten, sodass es ihnen möglich war, einen Abschnitt zu beantworten, auch wenn sie nicht alle zuvor gestellten Fragen beantwortet hatten.

1. Abschnitt: Soziodemografische und praxisspezifische Fragen und Fragen zur tierärztlichen Tätigkeit auf Turnieren

Der erste Abschnitt enthielt insgesamt zwölf geschlossene soziodemografische und praxisspezifische Fragestellungen über Alter, Geschlecht, Berufserfahrung, Beschäftigungsstatus, Arbeitsregion nach Bundesland bzw. Kanton in der Schweiz, Anzahl an KollegInnen, Tätigkeiten in anderen Fachbereichen (z.B. Kleintiermedizin, Nutztiermedizin) und Zusatzausbildungen (z.B. Physiotherapie, Osteopathie). Darüber hinaus konnten TeilnehmerInnen angeben, wie viel Prozent Ihrer Patienten Pferde sind. Zur Auswahl standen die Intervalle von „1–9 %“, „10–19 %“ bis hin zu „90–99 %“ und „100 %“. Anschließend wurde erfragt, wie viel Prozent der behandelten Pferde aktiv genutzte Turnierpferde sind. TeilnehmerInnen konnten hier von „1–5 %“, „6–10 %“, „11–20 %“ bis hin zu „91–100 %“ ihre Schätzung angeben. Bei beiden Fragen wurde zusätzlich die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ gelistet. Wenn TeilnehmerInnen angaben, dass sie aktive Turnierpferde behandeln, wurde mittels einer Folgefrage erhoben, in welchen Sportarten die von ihnen behandelten Turnierpferde eingesetzt werden. Insgesamt wurden 18 Sportarten (z.B. Dressur, Springen, Vielseitigkeit, Voltigieren) gelistet. Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde ebenfalls angeboten. Die letzte Frage des ersten Abschnittes bezog sich auf die tierärztliche Tätigkeit auf Turnieren. TeilnehmerInnen wurden zunächst gefragt, ob sie auf Turnieren als PferdemedizinerInnen tätig sind. Diese Frage konnte mit „Ja“, „Nein“ und „Möchte ich nicht angeben“ beantwortet werden. Falls die Antwortmöglichkeit „Ja“ gewählt wurde, wurde mittels zweier Folgefragen erhoben, auf welchen Turnieren sie tätig sind („regional“, „national“ und/oder „international“) und wie viele Turniere sie im Durchschnitt während einer Turniersaison betreuen.

2. Abschnitt: Betreuung von aktiven Turnierpferden

Der zweite Abschnitt fokussiert auf Faktoren in Bezug auf Patienten, TierhalterInnen und das berufliche Umfeld von PferdemedizinerInnen bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden. Zu Beginn wurden die TierärztInnen gebeten, mittels einer Likert-Skala Aussagen zu bewerten, in denen die Betreuung aktiver Turnierpferde mit jener von Freizeitpferden verglichen wurde. Die TeilnehmerInnen konnten von „1 = Stimme gar nicht zu“, „2 = Stimme nicht zu“, „3 = Stimme wenig zu“, „4 = Neutral (weder Zustimmung noch Ablehnung)“, „5 = Stimme weitgehend zu“, „6 = Stimme zu“, 7 = Stimme völlig zu“ bis „8 = Ich weiß nicht“ antworten.

Darüber hinaus wurde die durchschnittliche Anzahl an Anfragen bezüglich leistungssteigernder Therapie von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde abgefragt. Die

Antwortmöglichkeiten reichten von „Nie“, „Weniger als einmal im Monat“, „1–2 Mal pro Monat“, „3–4 Mal pro Monat“, „5–10 Mal pro Monat“ bis zu „Mehr als 10 Mal pro Monat“ und „Ich weiß nicht“. Gaben StudienteilnehmerInnen an, dass sie Anfragen für leistungssteigernde Therapie erhalten, wurden ihnen in einer Folgefrage sieben Aussagen zur Auswahl gestellt, die mögliche Gründe der TierhalterInnen für Behandlungsmöglichkeiten, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgehen, präsentieren. Mittels einer Likert-Skala mit den Stufen „1 = Überhaupt nicht“, „2 = Sehr wenig“, „3 = Mäßig“, „4 = Relativ stark“, „5 = Stark“ und „6 = Ich weiß nicht“ konnten die TeilnehmerInnen angeben, wie stark sie die Gründe zur Anfrage einer Behandlungsmöglichkeit, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgeht, in der eigenen Entscheidungsfindung beeinflussen. Zudem wurden die TeilnehmerInnen gebeten die durchschnittliche Anzahl an von ihnen empfohlenen abgelehnten Therapien anzugeben. Hier konnten die gleichen Antwortmöglichkeiten, wie bei vorherigen Frage gewählt werden: „Nie“, „Weniger als einmal im Monat“, „1–2 Mal pro Monat“, „3–4 Mal pro Monat“, „5–10 Mal pro Monat“, „Mehr als 10 Mal pro Monat“ und „Ich weiß nicht“. Wurde angegeben, dass ein Vorkommen von abgelehnten Therapien besteht, öffnete sich eine Folgefrage, in der eine Likert-Skala mit Gründen der Ablehnung von Therapien erschien. Es konnte mit „1 = Überhaupt nicht“, „2 = Sehr wenig“, „3 = Mäßig“, „4 = Relativ stark“, „5 = Stark“ und „6 = Ich weiß nicht“ bewertet werden.

Den Abschluss des zweiten Abschnitts bildete eine Matrix, die sieben unterschiedliche Aspekte, die bei der Arbeit während eines Turniers auftreten, beinhaltet. Mittels einer Likert-Skala wurde erfragt, wie häufig die genannten Aspekte auftreten. Antwortmöglichkeiten waren: „1 = Überhaupt nicht“, „2 = Sehr wenig“, „3 = Mäßig“, „4 = Relativ stark“, „5 = Stark“ und „6 = Ich weiß nicht“.

3. Abschnitt: Medizinische Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden

Der vorletzte Abschnitt des Fragebogens beinhaltete neun Fragen, die auf medizinische Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden abzielten. Zu Beginn wurden die TeilnehmerInnen gebeten, eine prozentuale Verteilung ihrer praktischen Tätigkeiten auf präventive Behandlungen, Notfallbehandlungen, primär kurative Behandlungen und primär leistungssteigernde Behandlungen bei aktiven Turnierpferden anzugeben. Es konnte hier von „< 10 %“, „10 %“ bis zu „100 %“ angegeben werden. Darüber hinaus wurden die VeterinärInnen gebeten, Aspekte zu bewerten, die eine Rolle bei der

Behandlung von aktiven Turnierpferden spielen. Mittels einer Likert-Skala konnte mit „1 = Stimme überhaupt nicht zu“, „2 = Stimme nicht zu“, „3 = Stimme wenig zu“, „4 = Neutral“, „5 = Stimme weitgehend zu“, „6 = Stimme zu“, 7 = Stimme völlig zu“ bis „8 = Ich weiß nicht“ beurteilt werden. Anschließend wurden die EquidenmedizinerInnen gebeten, die durchschnittliche Anzahl von Tierarztbesuchen anzugeben, die erst nach der Turniersaison getätigt wurden, obwohl Probleme schon währenddessen auftraten. Gewählt werden konnte zwischen „Nie“, „Weniger als einmal im Monat“, „1–2 Mal pro Monat“, „3–4 Mal pro Monat“, „5–10 Mal pro Monat“ bis zu „Mehr als 10 Mal pro Monat“ und „Ich weiß nicht“.

Zudem wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie viel Prozent der Erkrankungen auf zu intensive und/oder falsche Trainingsmaßnahmen beziehungsweise ungeeignete Haltungssysteme zurückzuführen sind. Zur Auswahl stand „Keine“, „1–5 %“, „6–10 %“ bis hin zu „91–100 %“. Des Weiteren konnte auch die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ gewählt werden. Um einen Überblick über die Häufigkeit von Erkrankungen des Atmungsapparats, des Bewegungsapparats sowie des Gastrointestinaltrakts zu bekommen, konnten die TierärztInnen von „< 10 %“, „10 %“ bis zu „100 %“ die Häufigkeiten der Erkrankungen angeben. Zudem konnten mittels einer Mehrfachantwortmöglichkeit die drei häufigsten orthopädischen Erkrankungen sowie die vorzugsweise verwendeten Präparate für Gelenksinjektionen gewählt werden. Die durchschnittliche Anzahl an von TierhalterInnen gewünschten Gelenksinjektionen war ebenfalls eine Frage des dritten Abschnitts. Hier konnte mit „Nie“, „Weniger als einmal im Monat“, „1–2 Mal pro Monat“, „3–4 Mal pro Monat“, „5–10 Mal pro Monat“, „Mehr als 10 Mal pro Monat“ oder „Ich weiß nicht“ geantwortet werden.

4. Abschnitt: Fallvignetten

Der letzte Abschnitt des Fragebogens umfasste vier Fallbeispiele, die unterschiedliche Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden beleuchteten.

Das erste Fallbeispiel handelte von einem aktiven Turnierpferd, welches eine geringgradige, nicht abgeklärte transiente Lahmheit zeigte. Der Pferdehalter verzichtete auf weiteres diagnostisches Vorgehen und äußerte den Wunsch nach Gelenksinjektionen an den betroffenen Extremitäten. Die MedizinerInnen wurden hier vor die Frage gestellt, ob sie diese durchführen würden oder nicht.

In einer weiteren Beispielssituation ging es um die Entscheidung zur Durchführung einer Neurektomie bei einem ehemaligen aktiven Turnierpferd mit diagnostizierter Fesselträgerursprungsdesmopathie.

Die dritte Fallvignette behandelte den Fall eines jungen Springpferdes, welches bei Belastung einen hochgradigen Stridor zeigte. Die TierärztInnen mussten sich hier der Frage stellen, ob sie eine Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie durchführen würden.

Das letzte Fallbeispiel wurde nur jenen VeterinärInnen vorgelegt, die im ersten Abschnitt des Fragebogens angegeben hatten, auf Turnieren tätig zu sein. In diesem ging es um die Uneinigkeit von TurniertierärztInnen über eine Lahmheit eines Dressurpferdes bei einem VetCheck auf einem internationalen Turnier.

Mittels geschlossener Antwortmöglichkeiten (single-choice) wurden Einstellungen bzw. das weitere Vorgehen der befragten TierärztInnen zu jedem Fallbeispiel erfragt. Bei allen Fallvignetten gab es auch die Antwortmöglichkeit „Andere“ zu wählen. Hier konnte mittels eines Freitextfeldes das weitere Vorgehen beschrieben werden. In einem zweiten Schritt wurde mithilfe einer Vielzahl an Aussagen der Beweggrund für die Zustimmung oder die Ablehnung des Vorgehens erfragt. Hier wurden den TeilnehmerInnen je nach Bejahung oder Verneinung Bewertungsmöglichkeiten gegeben, die von „Sehr wichtiger Grund“, „Wichtiger Grund“, „Weniger wichtiger Grund“ bis „Überhaupt nicht wichtig“ reichten. Auch die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ stand zur Auswahl.

3.5. Datenanalyse

Der Umfragebogen wurde unter der Verwendung der Umfragesoftware Alchemer® designt und programmiert. Daten der drei Subpopulationen (Deutschland, Österreich und Schweiz) wurden mit dem gleichen Fragebogen gesammelt und gespeichert.

IBM® Statistics®, Version 26, wurde für alle durchgeführten Analysen (univariate und bivariate Statistik) verwendet. Ergebnisse der univariaten Statistik werden in Textform, Tabellen oder Grafiken präsentiert. Für die bivariate Statistik wurden Chi-Square-Tests (für kategorial-skalierte Variablen) und Kruskal-Wallis-H-Tests (für ordinal-skalierte Variablen) durchgeführt, um Unterschiede in der Verteilung ausgewählter soziodemografischer und praxisspezifischer Variablen in den drei Ländern zu identifizieren (siehe Tabelle 1).

Mann-Whitney-U-Tests (für kategoriale-skalierte Variablen: Geschlecht, Angestelltenverhältnis, Praxistyp) und ANOVAs (Varianzanalysen für den Ländervergleich mit drei Kategorien: Österreich, Deutschland, Schweiz) wurden durchgeführt, um mögliche Unterschiede bei der Beantwortung der Aussagen zur Betreuung und Behandlung von Turnierpferden, Aussagen zur Bewertung von Gründen um eine Therapie zu erhalten, die über tierärztliche Leistungen hinausgeht, Aussagen zur Ablehnung bzw. Befürwortung von Therapien seitens der TierbesitzerInnen sowie Aspekte zu tierärztlichen Tätigkeiten am Turnier zu identifizieren. Zusätzlich wurde der Korrelationskoeffizient für die kontinuierlichen Variablen Alter und Berufserfahrung ermittelt, um herauszufinden, ob ein linearer Zusammenhang zur Beantwortung der jeweiligen Aussagen und den Variablen Alter oder Berufserfahrung besteht. Bonferroni-Korrekturen wurden bei multiplen Vergleichen (ANOVAs für Ländervergleich) angewendet. Folglich werden nur korrigierte p-Werte für diese Analysen präsentiert. Das Signifikanzniveau liegt bei 0,05.

4. Ergebnisse des Fragebogens

4.1. Soziodemografische Angaben

Insgesamt nahmen 172 TierärztInnen an der Umfrage teil, die nur oder hauptsächlich im Bereich der Pferdemedizin tätig sind. Davon waren 61 % (105 Personen) aus Deutschland, 22 % (38 Personen) aus Österreich und 17 % (29 Personen) aus der Schweiz.

4.1.1. Geschlechterverteilung

Insgesamt haben 74 Männer (43,3 %) und 95 Frauen (55,5 %) an der Studie teilgenommen. Weitere zwei Personen (1,2 %) gaben ihr Geschlecht nicht an. Bei der Geschlechterverteilung ergibt sich ein signifikanter Unterschied zwischen Deutschland und Österreich (siehe Tabelle 1). Während der Männeranteil in Deutschland bei 53 Veterinären (51 %) liegt, ist in Österreich der Männeranteil mit 10 teilnehmenden Medizinerinnen (27,8 %) weitaus geringer.

4.1.2. Alter

Mit einer Altersspanne von 26 bis 74 Jahren beträgt das Durchschnittsalter der gesamten Studienpopulation $48,4 \pm 10,62$ Jahre (Median: 49 Jahre [IQR: 40,56]). Der Mittelwert des Alters der Frauen liegt bei $44,7 \pm 10,04$ (Median: 44,5 [IQR: 36,25;52,75]) Jahren, während dieser bei den befragten Männern $53,3 \pm 9,43$ (Median: 55 [IQR: 45;60]) Jahre beträgt. Im Ländervergleich zeigt sich, dass der Mittelwert des Alters in Deutschland bei $49,5 \pm 10,64$ (Median: 51 [IQR: 40,57]) Jahren liegt. Im Vergleich dazu haben die österreichischen befragten TierärztInnen einen Mittelwert von $47,2 \pm 9,956$ (Median: 48,5 [IQR: 42;55,50]) Jahren und die Schweizer TiermedizinerInnen einen Mittelwert von $46,2 \pm 11,31$ (Median: 41 [IQR: 37;55,25]) Jahren.

4.1.3. Berufserfahrung

Unter anderem wurden die Personen ersucht, ihre Berufserfahrung in Jahren anzugeben. Die durchschnittliche Beschäftigungszeit ergibt $20,76 \pm 10,3$ Jahre (Median: 20 Jahre [IQR: 13;29]). Mit einem Mittelwert von $25,3 \pm 9,67$ (Median: 25 [IQR: 17,5;32]) Jahren weisen

Männer eine längere Berufserfahrung vor als die weiblichen StudienteilnehmerInnen mit einem Mittelwert von $17 \pm 9,5$ (Median: 17 [IQR: 10;24]) Jahren.

Tabelle 1: Soziodemografische und praxisspezifische Faktoren für die gesamte Studienpopulation (N=163–172) und separat gelistet für Deutschland (n=100–105), Österreich (n=36–38) und Schweiz (n=26–29)

	<i>Befragte Länder</i>				<i>Angewandte Testverfahren</i>	
	Gesamt N=(163–172)	Deutschland (n=100–105)	Österreich (n=36–38)	Schweiz (n=26–29)	Chi-Square- Test	Kruskal- Wallis-Test
<i>Geschlecht</i>						
männlich	74 (43,8)	53 (50,5)	10 (27,8)	11 (37,9)	$\chi^2(2)= 6,327;$ $p= 0,042 *3 =$ $0,126^a$	
weiblich	95 (56,2)	51 (49,0)	26 (72,2)	18 (62,1)		
<i>Alter (in Jahren)</i>						
26–29	5 (3,1)	2 (2,0)	3 (8,3)	0 (0)		$H(2)= 2,934;$ $p=0,231$
30–39	41 (25,2)	24 (23,8)	5 (13,9)	12 (46,2)		
40–49	44 (27,0)	24 (23,8)	14 (38,9)	6 (23,1)		
50–59	54 (33,1)	39 (38,6)	11 (30,6)	4 (15,4)		
> 60	19 (11,7)	12 (11,9)	3 (8,3)	4 (15,4)		
<i>Beschäftigungsstatus</i>						
Selbstständig	135 (81,8)	79 (78,2)	37 (97,4)	19 (73,1)	$\chi^2(2)=8,392;$ $p=0,015*3 =$ $0,045^a **$	
Angestellt	30 (18,2)	22 (21,8)	1 (2,6)	7 (26,9)		
<i>Berufserfahrung (in Jahren)</i>						
1–5	12 (7,0)	8 (7,6)	4 (10,5)	0 (0)		$H(2)=3,667;$ $p=0,160$
6–10	24 (14,0)	11 (10,5)	4 (10,5)	9 (32,1)		
11–20	50 (29,2)	25 (23,8)	15 (39,5)	10 (35,7)		
21–30	57 (33,3)	44 (41,9)	9 (23,7)	4 (14,3)		
< 30	28 (16,4)	17 (16,2)	6 (15,8)	5 (17,9)		
<i>Praxistyp</i>						
Pferdepraxis	122 (73,9)	80 (80,0)	23 (60,5)	19 (70,4)	$\chi^2(2)=5,301;$ $p=0,071*3 =$ $0,213^a$	
Gemischtpraxis	43 (26,1)	20 (20,0)	15 (39,5)	8 (29,6)		
<i>Tätigkeit in anderen Fachbereichen</i>						
ja	62 (36,3)	34 (32,4)	18 (47,4)	10 (34,5)	$\chi^2(2)=2,641;$ $p=0,267*3 =$ $0,801^a$	
nein	109 (63,7)	70 (67,3)	20 (52,6)	19 (65,5)		
<i>Prozentanteil Pferde als Patienten</i>						
100 %	78 (45,3)	50 (47,6)	14 (36,8)	14 (48,3)		$H(2)=5,612;$ $p=0,060$
80-99 %	59 (34,3)	40 (38,1)	9 (23,7)	10 (34,5)		
50-79 %	16 (9,3)	9 (8,6)	5 (13,2)	2 (6,9)		
< 50 %	19 (11,0)	6 (5,7)	10 (26,3)	3 (10,3)		
<i>Prozentanteil aktiv genutzte Turnierpferde als Patienten</i>						
1–30 %	59 (35,5)	33 (32,7)	17 (45,9)	9 (32,1)		$H(2)=2,619 ;$ $p=0,270$
31–60 %	73 (44,0)	49 (48,5)	14 (37,8)	10 (35,7)		
> 60%	34 (20,5)	19 (18,8)	6 (16,2)	9 (32,1)		

Anzahl (Prozent)

**Andere“ von bivariater Statistik exkludiert

** Post hoc Analyses ANOVA: D vs. AT $p=0,007$; AT vs. CH $p=0,004$; CH vs. D $p=0,578$

^a Bonferroni-Korrektur bei multiplem Vergleich

4.1.4. Beschäftigungsstatus

Ein weiterer signifikanter Unterschied konnte bei der Frage nach dem Beschäftigungsstatus festgestellt werden. Unter den 40 österreichischen TeilnehmerInnen gab lediglich eine Person (2,6%) an, dass sie im Angestelltenverhältnis tätig ist, was einen signifikanten Unterschied im Vergleich mit der deutschen ($p = 0,007$) und schweizerischen ($p = 0,004$) Studienpopulation mit 22 (21,8 %) bzw. sieben angestellten TeilnehmerInnen (26,9 %) ergibt.

Zudem wurden die TierärztInnen gebeten anzuführen, wie viele KollegInnen an ihrem Arbeitsplatz bzw. ihren Arbeitsplätzen beschäftigt sind. Der Durchschnittswert beträgt hier ein Kollege bzw. eine Kollegin, der bzw. die in der Praxis bzw. Klinik mit tätig ist.

4.1.5. Tätigkeit in anderen Fachbereichen

Darüber hinaus wurden die PferdeterärztInnen befragt, ob sie neben der Equidenmedizin noch in weiteren Fachbereichen praktizieren. Von den teilnehmenden VeterinärInnen gaben 109 Personen (63,7 %) an, ausschließlich im Bereich der Pferdemedizin tätig zu sein. Länder- wie auch Geschlechtervergleich ergaben keinen signifikanten Unterschied.

Personen, die noch ein weiteres Fachgebiet gewählt hatten, wurden gebeten dieses anzugeben. Unter den 62 Personen (36,3 %), die noch in einem weiteren Fachbereich tätig sind, gaben 42 TeilnehmerInnen (67,7 %) an, dass sie noch zusätzlich im Kleintierbereich praktizieren. Hierbei liegt Österreich mit 15 Personen (83,3 %) über dem Prozentsatz der gesamten Studienpopulation. Während dies in Deutschland und der Schweiz nur bei 22 (64,7%) beziehungsweise fünf VeterinärInnen (50,0 %) der Fall ist. Ein weiterer dominierender Fachbereich, in dem die befragten PferdemedizinerInnen tätig sind, ist die Nutztiermedizin mit 24 Personen (38,7 %).

4.1.6. Zusatzausbildung

Insgesamt gaben mehr als die Hälfte, also 95 der befragten Personen (55,2 %) an, keine Zusatzausbildung zu besitzen. Eine Zusatzausbildung in Chiropraktik besitzen 23 (13,8 %) UmfrageteilnehmerInnen. Weitere 22 Personen (12,8 %) besitzen eine Ausbildung in Akupunktur und 18 Personen (10,5 %) in Osteopathie.

4.1.7. Prozentsatz an aktiven Turnierpferden und tierärztliche Tätigkeit auf Turnieren

Insgesamt gaben 73 Personen (44 %) an, dass 31 bis 60 % ihrer behandelten Patienten auf Turnieren eingesetzt werden (siehe Abbildung 1), wobei mit 95,2 % bzw. 95,8 % die Pferde hauptsächlich in der Spring- bzw. Dressursparte an den Start gehen. In Deutschland wählten 72 Personen (70,6 %) die Sparte Vielseitigkeit, während dies in Österreich bei 24 TeilnehmerInnen (63,2 %) der Fall war und bei 12 SchweizerInnen (42,9 %).

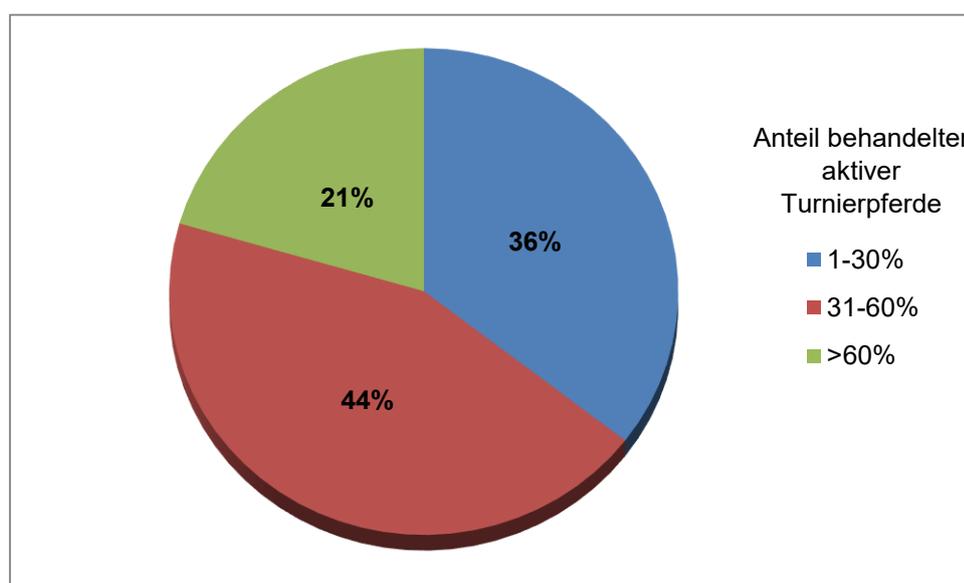


Abbildung 1: Prozentualer Anteil behandelter aktiver Turnierpferde der gesamten Studienpopulation (N = 166; Österreich n = 37, Deutschland n = 101, Schweiz n = 28)

Insgesamt gaben 140 PferdemedizinerInnen (81,9 %) an, dass sie auf Turnieren tätig sind. Während in Deutschland 92 Personen (87,6 %) und in der Schweiz 23 StudienteilnehmerInnen (82,1 %) bejahten, dass sie auf Turnieren tätig sind, waren es in Österreich 25 (65,8 %).

Ein Großteil der StudienteilnehmerInnen, nämlich 123 Personen (87,9 %), arbeiten auf regionalen Turnieren, gefolgt von nationalen Turnieren mit 57 (40,7 %) und internationalen Turnieren mit 38 Personen (27,1 %).

Der Mittelwert liegt bei $5 \pm 4,11$ (Median: 5 [IQR 2;6]) Turnieren, die während einer Turniersaison von einer Turniertierärztin oder einem Turniertierarzt betreut werden.

4.2. Betreuung von aktiven Turnierpferden

Der zweite Abschnitt des Fragebogens fokussiert auf spezifische Aspekte der tierärztlichen Betreuung von aktiven Turnierpferden. Hierbei wurde zunächst untersucht, inwieweit Faktoren wie zum Beispiel die Mensch-Tier-Beziehung oder finanzielle Aspekte im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden von Bedeutung sind bzw. Entscheidungen beeinflussen (Tabelle 2).

Zudem wurde untersucht, inwieweit sozio-demografische (Alter, Geschlecht, Herkunftsland) und praxisspezifische (Berufserfahrung, Praxistyp, Arbeitsverhältnis) Faktoren Einfluss auf die Zustimmungsggrade zu den einzelnen Aussagen haben.

Unterschied zwischen Deutschland, Schweiz und Österreich

Die Bewertung der Aussage „Im Vergleich zu Turnierpferden weisen TierhalterInnen höhere Erwartungshaltungen gegenüber mir und meiner medizinischen Leistung auf“ ergibt einen signifikanten Unterschied zwischen den drei Ländern. Österreichische PferdemedizinerInnen stimmen diesem Urteil stärker zu als ihre KollegInnen in der Schweiz ($p = 0,001$) und Deutschland ($p = 0,030$) (Siehe Tabelle 2).

Unterschiede zwischen den Geschlechtern

Die Einschätzung der Aussage „Im Vergleich zu Turnierpferden ist die Mensch-Tier-Beziehung bei aktiven Turnierpferden vorrangig durch Leistung geprägt“ resultiert in einem signifikanten Unterschied zwischen Männern und Frauen. Die befragten männlichen Personen zeigten einen höheren Zustimmungsggrad als die Frauen ($p = 0,020$) (siehe Tabelle 2).

Korrelation mit Alter und Berufserfahrung

Insgesamt weisen sechs Aussagen eine signifikante Korrelation zwischen dem Alter (A) und der Berufserfahrung (B) auf. TierärztInnen mit mehr Berufserfahrung bzw. in einem höheren Alter stimmen stärker zu, dass im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden TierhalterInnen von Turnierpferden mehr untereinander kommunizieren ($p_A = 0,000$; $p_B = 0,000$), die Reputation eine wichtigere Rolle spielt ($p_A = 0,006$; $p_B = 0,003$), es häufiger zu Behandlungsrückschritten durch schlechte Besitzercompliance kommt ($p_A = 0,005$; $p_B = 0,006$), die Mensch-Tier-Beziehung vorrangig durch Leistung geprägt ist ($p_A = 0,004$; $p_B = 0,002$) und die emotionale Bindung eine weniger wichtige Rolle spielt ($p_A = 0,038$; $p_B = 0,010$).

als ihre jüngeren KollegInnen mit weniger Berufserfahrung. Zudem zeigen TierärztInnen mit mehr Berufserfahrung eine höhere Zustimmung bei den Aussagen, dass TierhalterInnen eine höhere Erwartungshaltung gegenüber den TierärztInnen und der medizinischen Betreuung aufweisen ($p_B = 0,018$) und besser über Diagnostik und Therapien informiert sind ($p_B = 0,021$).

Unterschied zwischen TierärztInnen in der Selbstständigkeit und im Angestelltenverhältnis

Bei den Aussagen „Im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden ist die Mensch-Tier-Beziehung vorrangig durch Leistung geprägt“ ($p = 0,027$), „weisen TierhalterInnen höhere Erwartungshaltungen gegenüber mir und meiner medizinischen Leistung auf“ ($p = 0,012$), und „spielt meine Reputation eine wichtigere Rolle“ ($p = 0,033$) stimmen selbstständig arbeitende Personen häufiger zu, als jene die im Angestelltenverhältnis arbeiten.

Tabelle 2: Vergleich von Aspekten zur Betreuung von Freizeitpferden und aktiven Turnierpferden für die Gesamtpopulation (N=163-168) sowie für Deutschland (n=100-104), Österreich (n=35-37) und der Schweiz (n=26-27)

Im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden...	Befragte Länder								Angewandte Testverfahren			
	Gesamt (N=163-168)		Deutschland (n=100-104)		Österreich (n=35-37)		Schweiz (n=26-27)		Anova-Test	Mann-Whitney-U-Test	Korrelation	Mann-Whitney-U-Test
	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	Ländervergleich	Geschlecht	Alter (p _A) Berufserfahrung (p _B)	Arbeitsverhältnis
... sind finanzielle Limitierungen seitens der TierhalterInnen seltener entscheidungsrelevant bei der Behandlung.	3,86 (1,509)	4 [3;5]	3,83 (1,471)	4 [3;5]	4,9 (1,564)	4,5 [3;5]	3,56 (1,553)	3 [2;5]	F(2;164)=1,467 p=0,234*3 = 0,702*	p=3,41	p _A =0,521 p _B =0,086	p=0,266
... ist die Mensch-Tier-Beziehung vorrangig durch Leistung geprägt.	4,09 (1,347)	4 [3;5]	4,11 (1,326)	4 [3;5]	4,27 (1,446)	4 [3,5;5]	3,78 (1,281)	4 [3;5]	F(2;162)=1,067 p=0,346*3 = 1,038*	p=0,02	p _A =0,004 p _B =0,002	p=0,027
... spielt die emotionale Bindung von TierhalterInnen zum aktiven Turnierpferd eine weniger wichtigere Rolle.	3,38 (1,442)	3 [2;4]	3,44 (1,350)	2 [2;4]	3,46 (1,660)	3 [2;4,5]	3,0 (1,468)	3 [2;4]	F(2;165)=1,091 p=0,338*3 = 1,014*	p=0,163	p _A =0,038 p _B =0,010	p=0,678
... sind TierhalterInnen besser über mögliche Diagnostik und Therapien informiert.	4,57 (1,530)	5 [4;6]	4,58 (1,556)	5 [3;6]	4,78 (1,357)	5 [4;6]	4,26 (1,655)	5 [3;6]	F(2;164)=0,919 p=0,401*3 = 1,203*	p=0,305	p _A =0,075 p _B =0,021	p=0,623
... weisen TierhalterInnen höhere Erwartungshaltungen gegenüber mir und meiner medizinischen Leistung auf.	4,45 (1,634)	5 [3;6]	4,45 (1,630)	5 [3;6]	5,11 (1,308)	6 [4,5;6]	3,56 (1,672)	4 [2;5]	F(2;164)=7,816 p=0,001*3 = 0,003**	p=0,502	p _A =0,052 p _B =0,018	p=0,012
... kommt es häufiger zu Behandlungsrückschritten durch schlechte Besitzercompliance (z.B. durch zu frühes Antrainieren).	3,69 (1,532)	4 [3;5]	3,73 (1,484)	4 [3;5]	3,97 (1,607)	4 [3;5]	3,19 (1,545)	3 [2;4]	F(2;161)=2,293 p=0,104*3 = 0,312*	p=0,088	p _A =0,005 p _B =0,006	p=0,109
... spielt meine Reputation eine wichtigere Rolle.	4,68 (1,560)	5 [4;6]	4,72 (1,585)	5 [4;6]	5 (1,269)	5 [4;6]	4,11 (1,717)	4 [3;5]	F(2;163)=2,713 p=0,069*3 = 0,207*	p=0,016	p _A =0,006 p _B =0,003	p=0,033
... treten TierhalterInnen öfter mit klaren Behandlungsvorstellungen an mich heran.	4,58 (1,518)	5 [4;6]	4,59 (1,562)	5 [3,25;6]	5 (1,374)	5 [4;6]	3,96 (1,371)	4 [3;5]	F(2;163)=3,790 p=0,025*3 = 0,075*	p=0,687	p _A =0,966 p _B =0,501	p=0,588
... zeigen TierhalterInnen größeres Verständnis bezüglich notwendiger Diagnostik und/oder Behandlungen.	4,49 (1,627)	5 [3;6]	4,52 (1,501)	5 [3;6]	4,78 (1,669)	5 [3,5;6]	4,0 (1,961)	4 [2;6]	F(2;165)=1,863 p=0,158*3 = 0,474*	p=0,731	p _A =0,787 p _B =0,155	p=0,299
... ist es belastender Interessen von TierhalterInnen (z.B. sportlicher Erfolg) in tiermedizinische Entscheidungsprozesse miteinzubinden.	4,08 (1,659)	4 [3;5]	4,06 (1,711)	4 [4;5]	4,17 (1,577)	4 [3;5]	4,07 (1,615)	4 [3;5]	F(2;162)=0,186 p=0,831*3 = 2,493*	p=0,599	p _A =0,234 p _B =0,602	p=0,199
... kommunizieren TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden untereinander mehr über tierärztliche Tätigkeiten.	4,17 (1,892)	4 [2;6]	4,12 (1,829)	4 [2,25; 5]	4,56 (2,049)	5 [3;6]	3,89 (1,908)	4 [2;5]	F(2;160)=1,003 p=0,369*3 = 1,107*	p=0,361	p _A =0,000 p _B =0,000	p=0,226
... kommt es häufiger zu Situationen, bei denen die Leistungserwartungen der TierhalterInnen über das Pferdewohl gestellt werden.	3,82 (1,538)	4 [3;5]	3,82 (1,467)	4 [3;5]	4,19 (1,697)	4 [3;6]	3,33 (1,494)	3 [3;5]	F(2;164)=2,461 p=0,088*3 = 0,264*	p=0,215	p _A =0,205 p _B =0,250	p=0,106

1 = stimme überhaupt nicht zu; 2 = stimme nicht zu; 3 = stimme wenig zu; 4 = neutral (weder Zustimmung noch Ablehnung); 5 = stimme weitgehend zu; 6 = stimme zu, 7 = stimme völlig zu

Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde nicht in die Berechnung von Mittelwert und Median eingebunden.

*Bonferroni Korrektur bei multiplem Vergleich

** Post hoc Analyses ANOVA: D vs. AT p=0,03; AT vs. CH p=0,001; CH vs. D p=0,53

4.2.1. Wunsch nach leistungssteigernder Therapie seitens der TierhalterInnen

In einem weiteren Abschnitt des Fragebogens sollte ermittelt werden, wie oft es durchschnittlich vorkommt, dass Therapien von HalterInnen aktiver Turnierpferde gewünscht werden, die medizinisch nicht indiziert sind, sondern rein der Leistungssteigerung dienen. Hier gaben 87 Personen (51,50 %) an, dass dies weniger als einmal im Monat der Fall ist. Weitere 35 (20,70 %) TeilnehmerInnen gaben an, dass dies nie auftritt (Siehe Abbildung 2)

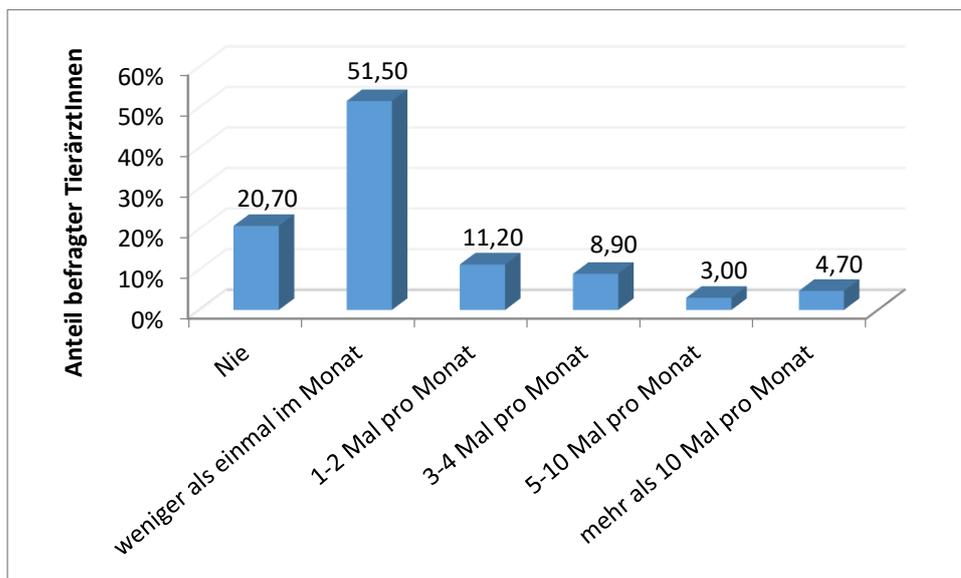


Abbildung 2: Durchschnittliches Vorkommen von HalterInnenanfragen in Deutschland (n=104), Österreich (n=38) und der Schweiz (n=27) bezüglich leistungssteigernder Therapie (N=169)

Darüber hinaus wurden die TierärztInnen gebeten Gründe zu bewerten, die TierhalterInnen angeben, um eine Leistung zu erhalten, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgeht (siehe Tabelle 3)

Tabelle 3: Bewertung von Gründen, die TierhalterInnen angeben, um eine Therapie zu erhalten, die über die tierärztliche Leistung hinausgeht im Ländervergleich (N=159–266 – Deutschland n=100–103; Österreich n=32–37; Schweiz n=24–27)

	Befragte Länder								Angewandte Testverfahren	
	Gesamt (N=159–166)		Deutschland (n=100–103)		Österreich (n=32–37)		Schweiz (n=24–27)		Mann-Whitney-U-Test	Korrelation
	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	Geschlecht	Alter (p _A) Berufserfahrung (p _B)
Wunsch nach Leistungssteigerung des Tieres.	2,71 (1,110)	3 [2;3]	2,68 (1,082)	3 [2;3]	3 (1,171)	3 [2;4]	2,44 (1,086)	2 [2;3]	p=0,189	p _A =0,197 p _B =0,097
Überzeugung, dass die Behandlung im besten Interesse des Tieres ist.	3,79 (1,084)	4 [3;5]	3,77 (1,054)	4 [3;4,75]	3,86 (1,032)	4 [3;5]	3,74 (1,289)	4 [3;5]	p=0,978	p _A =0,013 p _B =0,011
Positive Erfahrungen mit eigenen oder bekannten Tieren, die diese Therapie erhalten haben.	3,84 (0,984)	4 [3;5]	3,8 (0,984)	4 [3;5]	3,95 (0,911)	4 [3,5;5]	3,85 (1,099)	4 [3;5]	p=0,757	p _A =0,373 p _B =0,829
Medizinische Informationen, die sie über Internet-Recherchen erhalten haben.	3,54 (1,137)	4 [3;4]	3,51 (1,166)	3,5 [3;4]	3,73 (1,018)	4 [3;5]	3,37 (1,182)	4 [2;4]	p=0,164	p _A =0,322 p _B =0,223
Einholung einer zweiten Fachmeinung.	3,32 (1,057)	3 [3;4]	3,29 (0,972)	3 [3;4]	3,7 (1,175)	4 [3;4]	2,93 (1,072)	3 [2;4]	p=0,409	p _A =0,537 p _B =0,512
Anraten von Personen aus dem Bereich des Pferdesports (z.B. TrainerIn, andere TierhalterInnen).	3,68 (1,095)	4 [3;4]	3,61 (0,980)	4 [3;4]	3,84 (1,302)	4 [3;5]	3,78 (1,219)	4 [3;5]	p=0,794	p _A =0,864 p _B =0,517
Krankenversicherung des Tieres.	2,90 (1,404)	3 [2;4]	3,01 (1,411)	3 [2;4]	2,83 (1,595)	2,5 [2;4]	2,56 (1,050)	3 [2;3]	p=0,011	p _A =0,001 p _B =0,002

1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = relativ stark; 5 = stark

Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde nicht in die Berechnung von Mittelwert und Median eingebunden

Unterschiede zwischen den Geschlechtern

Weibliche TeilnehmerInnen stimmen dem Grund der „Krankenversicherung des Tieres“ weniger zu als ihre männlichen Kollegen ($p = 0,011$).

Korrelation zwischen Alter und Berufserfahrung

Darüber hinaus stimmen Tierärztinnen mit steigendem Alter und steigender Berufserfahrung den Gründen „Überzeugung, dass die Behandlung im besten Interesse des Tieres ist“ ($p_A = 0,013$; $p_B = 0,011$) wie auch die „Krankenversicherung des Tieres“ ($p_A = 0,001$; $p_B = 0,002$) mehr zu als jüngere und weniger erfahrene TierärztInnen.

4.2.2. Ablehnung von tierärztlich empfohlenen Therapien

Weniger als einmal im Monat sind 102 der befragten Personen (65 %) mit der Situation konfrontiert, dass TierhalterInnen von Turnierpferden eine empfohlene Therapie ablehnen. In der Schweiz gaben sechs Personen (25 %) an, dass dies nie eintritt. Mit drei (8,6 %) bzw. fünf TeilnehmerInnen (4,8 %) gaben weniger österreichische und deutsche TierärztInnen an, dass sie nie mit der Situation konfrontiert sind, dass TierbesitzerInnen eine von ihnen empfohlene Therapie ablehnen.

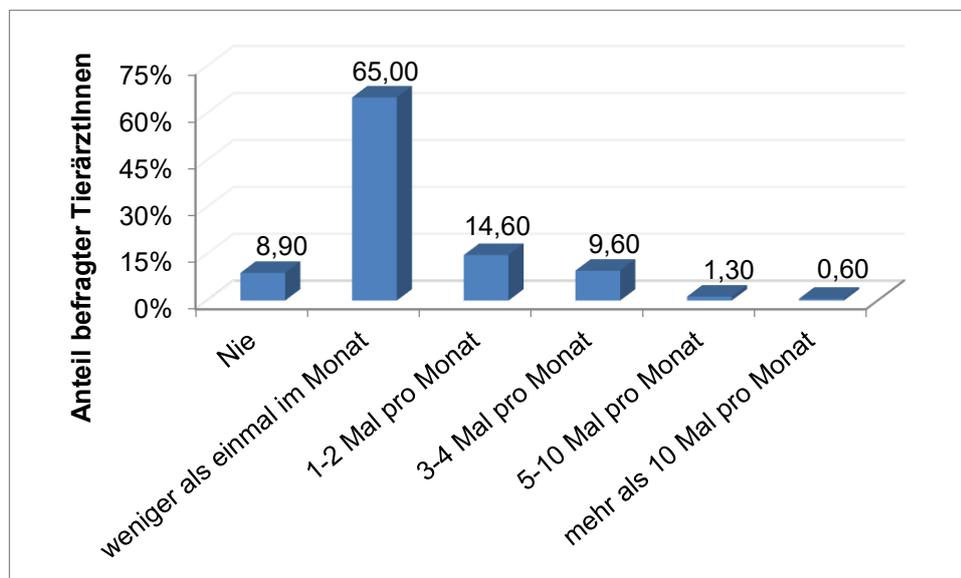


Abbildung 3: Gesamtüberblick über die Ablehnung der deutschen (n=98), österreichischen (n=35) und schweizer (n=24) PferdehalterInnen von empfohlenen Therapien (N=157)

Des Weiteren wurden sechs mögliche Gründe, die zur Ablehnung einer empfohlenen Therapie führen können, präsentiert (siehe Tabelle 4). Die befragten Personen konnten bewerten, inwieweit die einzelnen Gründe zu einer Therapieablehnung führen.

Tabelle 4: Bewertung von Gründen, die TierhalterInnen angeben, um eine empfohlene Therapie abzulehnen (N=162 – Deutschland n=103 ; Österreich n=35 ; Schweiz n=24)

	Befragte Länder								Angewandtes Testverfahren
	Gesamt (N=162)		Deutschland (n=103)		Österreich (n=35)		Schweiz (n=24)		Anova-Test Ländervergleich
	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	
Beschränkte finanzielle Mittel.	3,34 (1,017)	3 [3;4]	3,36 (0,969)	3 [3;4]	3,33 (1,095)	3 [3;4]	3,24 (1,128)	3 [2,5;4]	F(2;159)=0,602 p=0,549*3 = 1,62 ^a
Überzeugung, dass die Behandlung nicht im besten Interesse des Tieres ist.	2,40 (1,308)	2 [1;3]	2,34 (1,130)	2 [2;3]	2,50 (1,521)	2 [1;3]	2,48 (1,661)	2 [1;3]	F(2;151)=0,977 p=0,973*3 = 2,919 ^a
Negative Erfahrungen mit eigenen oder bekannten Tieren, die diese Therapie erhalten haben.	2,99 (1,275)	3 [2;4]	2,94 (1,195)	3 [2;4]	2,94 (1,393)	3 [2;4]	3,28 (1,429)	3 [2;4]	F(2;153)=0,799 p=0,452*3 = 1,356 ^a
Wunsch des Tierhalters nach einer zweiten Fachmeinung.	2,81 (1,100)	3 [2;3]	2,81 (1,067)	3 [2;3]	2,97 (1,134)	3 [2;3]	2,60 (1,190)	2 [2;3]	F(2;155)=0,995 p=0,372*3 = 1,116 ^a
Abraten von Personen aus dem Bereich des Pferdesports (z.B. TrainerIn, andere TierhalterInnen).	3,1 (1,274)	3 [2;4]	3,05 (1,199)	3 [2;4]	3,00 (1,242)	3 [2;4]	3,44 (1,583)	4 [2;4,5]	F(2;153)=0,207 p=0,813*3 = 2,439 ^a
Trainingsausfall	3,13 (1,214)	3 [2;4]	3,00 (1,123)	3 [2;4]	3,44 (1,275)	3 [3;4]	3,68 (1,249)	4 [3;4,5]	F(2;156)=3,253 p=0,041*3 = 0,123 ^a

1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = relativ stark; 5 = stark

Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde nicht in die Berechnung von Mittelwert und Median eingebunden.

^aBonferroni Korrektur bei multiplem Vergleich

4.2.3. Aspekte zu tierärztlichen Tätigkeiten auf dem Turnier

TierärztInnen, die angaben, dass sie auch auf Turnieren als behandelnde(r) TierärztIn tätig sind, wurden in sieben Einschätzungsaussagen zu ihrer tierärztlichen Tätigkeit auf Turnieren befragt (Tabelle 5). Zwischen den Ländern, den Geschlechtern und den Praxistypen können keine signifikanten Unterschiede identifiziert werden. Aufgrund dessen werden nur die Ergebnisse der Variable „Arbeitsverhältnis“ in der Tabelle angeführt, die bei einer Aussage einen signifikanten Unterschied zwischen Angestellten und in der Selbstständigkeit arbeitenden Personen ergibt. Der Aussage „Bei Untersuchungen des Equipments stoße ich auf unlauteres, präpariertes Equipment (z.B. Gamaschen, Fliegenohren)“ stimmen selbstständig tätige Personen mit einem Mittelwert von 1,79 (\pm 0,67) weniger ($p = 0,026$) oft zu als Personen, die im angestellten Verhältnis beschäftigt sind ($2,25 \pm 0,99$).

Tabelle 5: Bewertung von Aspekten zu tierärztlichen Tätigkeiten auf dem Turnier (N=129–135 – Deutschland n=86–91 ; Österreich n=19–23 ; Schweiz n=18–22)

	Befragte Länder								Angewandtes Testverfahren
	Gesamt (N=129–135)		Deutschland (n=86–91)		Österreich (n=19–23)		Schweiz (n=18–22)		Mann-Whitney-U-Test Arbeitsverhältnis
	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	M (SD)	Median [IQR]	
Auf dem Abreiteplatz beobachte ich Reiter und Trainer, die unlautere Trainingsmethoden anwenden.	2,47 (0,948)	2 [2;3]	2,38 (0,771)	2 [2;3]	3,0 (1,383)	3 [2;3,75]	2,23 [0,869]	2 [2;3]	p=0,118
Reiter wollen mit ihren aktiven Turnierpferden, trotz unzulässiger Medikamentengabe, an den Start gehen.	2,31 (1,320)	2 [1;3]	2,35 (1,286)	2 [1;3]	2,38 (1,469)	2 [1;3]	2,05 (1,327)	2 [1;2]	p=0,568
Tierhalter(innen) präsentieren Turnierpferde mit geringgradiger Lahmheit.	2,82 (1,126)	3 [2;3]	2,67 (1,012)	2 [2;3]	3,13 (1,154)	3 [2;4]	3,09 (1,444)	3 [2;4]	p=0,761
Bei Untersuchungen des Equipments stoße ich auf unlauteres, präpariertes Equipment (z.B. Gamaschen, Fliegenohren).	2,02 (1,067)	2 [1;2]	2,00 (0,869)	2 [1;2]	2,17 (1,606)	2 [1;2]	1,95 (1,133)	2 [1;2]	p=0,026
Wenn ich Reiter auf einen Verstoß hinweise, zeigen sich diese einsichtig.	3,5 (1,161)	3 [3;4]	3,33 (1,028)	3 [3;4]	3,83 (1,435)	3,5 [3;5]	3,82 (1,259)	3,5 [3;4,25]	p=0,454
Es kommt zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierveranstalterInnen hinsichtlich der Durchführung von Pferdekontrollen.	2,02 (1,125)	2 [1;2,75]	1,88 (0,958)	2 [1;2]	2,54 (1,560)	2 [1;3,75]	2,05 (1,090)	2 [1;2]	p=0,835
Es kommt zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierrichterInnen hinsichtlich der Einschätzung des Gesundheitszustandes des Turnierpferds.	2,22 (1,069)	2 [2;3]	2,14 (0,914)	2 [2;3]	2,38 (1,245)	2 [2;3]	2,36 (1,432)	2 [1;3]	p=0,941

1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = häufig; 5 = sehr häufig

Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde nicht in die Berechnung von Mittelwert und Median eingebunden.

4.3. Medizinische Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden

Der dritte Abschnitt des Fragebogens fokussiert auf die medizinischen Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden. Fragen richteten sich hierbei auf spezifische Erkrankungen von aktiven Turnierpferden, den Einfluss von Trainings- und Haltungssysteme auf die Gesundheit der Tiere und spezifische Behandlungen von aktiven Turnierpferden.

Um einen umfassenden Überblick über die unterschiedlichen Behandlungsformen von TierärztInnen zu bekommen, wurden die TeilnehmerInnen gebeten, die prozentuale Verteilung ihrer praktischen Tätigkeiten auf präventive Behandlungen, Notfallbehandlungen, primärkurative Behandlungen und primär leistungssteigernde Behandlungen anzugeben. Zu primärkurativen Behandlungen zählen zum Beispiel chronische Erkrankungen oder Lahmheiten.

Die Hälfte (50 %) der praktischen Tätigkeiten stellen laut 33 der befragten VeterinärInnen (20,5 %) präventive Behandlungen dar. Weitere 43 Personen (26,9 %) geben an, dass 10 % der Behandlungen Notfallbehandlungen sind. Primär kurative Behandlungen machen laut 36 TeilnehmerInnen (22,8 %) 30% der tierärztlichen Tätigkeit aus. Primär leistungssteigernde Therapien wurden von 117 Personen (77,5 %) auf < 10 % eingestuft.

4.3.1. Aspekte bei der Behandlung aktiver Turnierpferde

Des Weiteren wurden die TierärztInnen ersucht, den Zustimmungsgrad zu folgenden sieben Aussagen anzugeben, die sich auf die Behandlung von aktiven Turnierpferden beziehen.

Tabelle 6: Spezifische, der Behandlung von aktiven Turnierpferden zugehörige Aussagen für die gesamte Studienpopulation (N=154–161) und Deutschland (n=95–98), Österreich (n=33–36) und der Schweiz (n=26–27)

	Befragte Länder								Angewandte Testverfahren			
	Gesamt (N=154–161)		Deutschland (n=95–98)		Österreich (n=33–36)		Schweiz (n=26–27)		Anova-Test	Mann-Whitney-U-Test	Korrelation	Mann-Whitney-U-Test
	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	M (SD)	Med [IQR]	Ländervergleich	Geschlecht	Alter (p _A) Berufserfahrung (p _B)	Arbeitsverhältnis
Im Vergleich zu Freizeitpferden werden aktive Turnierpferde häufiger für präventive Untersuchungen vorstellig.	4,1 (1,621)	4 [3;5]	4,08 (1,551)	4 [3;5]	4,25 (1,697)	5 [3;5]	3,96 (1,808)	4 [3;5]	F(2;158)=0,255 p=0,776*3 = 2,328 ^a	p=0,735	p _A =0,893 p _B =0,488	p=0,801
Zusätzliche Komplementärleistungen (z.B. Osteopathie) werden öfter von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde in Anspruch genommen.	4,19 (1,823)	4 [3;6]	4,25 (1,791)	4 [3;6]	4,22 (1,791)	5 [3;5]	3,93 (2,018)	4 [2;6]	F(2;156)=0,281 p=0,756*3 = 2,268 ^a	p=0,021	p _A =0,000 p _B =0,000	p=0,007
Bei aktiven Turnierpferden gehe ich diagnostisch detaillierter vor.	2,88 (1,581)	2 [2;4]	2,63 (1,495)	2 [1;4]	3,22 (1,416)	3 [2;4]	3,31 (1,955)	2,50 [1,75;5]	F(2;157)=3,071 p=0,049*3 = 0,147 ^a	p=0,473	p _A =0,025 p _B =0,013	p=0,18
Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen ist bei TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahren höher als bei älteren Pferden.	3,78 (1,795)	4 [2;5]	3,74 (1,793)	4 [2;5]	4,25 (1,857)	5 [2;5,75]	3,27 (1,614)	3 [1,75;5]	F(2;153)=1,459 p=0,236*3 = 0,708 ^a	p=0,020	p _A =0,061 p _B =0,021	p=0,043
Grundsätzlich sehe ich leistungssteigernde Therapien bei aktiven Turnierpferden als gerechtfertigt an.	2,41 (1,443)	2 [1;3]	2,12 (1,254)	2 [1;3]	2,64 (1,533)	2 [1;4]	3,15 (1,680)	3 [2;4]	F(2;157)=4,897 p=0,009*3 = 0,027 ^{a*}	p=0,607	p _A =0,797 p _B =0,943	p=0,813
Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes steigt die Anzahl an Erkrankungen.	3,34 (1,616)	3 [2;4]	3,39 (1,597)	3 [2;4,25]	3,44 (1,796)	3 [2;4]	3,00 (1,441)	3 [2;4]	F(2;151)=0,728 p=0,485*3 = 1,455 ^a	p=0,060	p _A =0,305 p _B =0,310	p=0,238
Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes sinkt die Anzahl an Erkrankungen.	3,11 (1,612)	3 [2;4]	3,04 (1,589)	3 [2;4]	3,46 (1,615)	3 [2;4]	2,93 (1,685)	3 [2;4]	F(2;151)=0,728 p=0,485*3 = 1,455 ^a	p=0,528	p _A =0,002 p _B =0,000	p=0,205

1 = stimme überhaupt nicht zu; 2 = stimme nicht zu; 3 = stimme wenig zu; 4 = neutral (weder Zustimmung noch Ablehnung); 5 = stimme weitgehend zu; 6 = stimme zu; 7 = stimme völlig zu
Die Antwortmöglichkeit „Ich weiß nicht“ wurde nicht in die Berechnung von Mittelwert und Median eingebunden.

^aBonferroni Korrektion bei multiplem Vergleich

* Post hoc Analyse ANOVA: D vs. AT p=0,176 ; D vs. CH p=0,023 ; AT vs. CH p= 0,667

Unterschied zwischen Deutschland, Schweiz und Österreich

Die Bewertung der Aussage „Grundsätzlich sehe ich leistungssteigernde Therapien bei aktiven Turnierpferden als gerechtfertigt an“ ergibt einen signifikanten Unterschied zwischen Deutschland und der Schweiz. Deutsche TierärztInnen stimmen ihr weniger zu als ihre KollegInnen in der Schweiz ($p = 0,023$) (Siehe Tabelle 6).

Unterschiede zwischen den Geschlechtern

Zwei der sieben Aussagen zeigten einen signifikanten Unterschied zwischen den männlichen und weiblichen TeilnehmerInnen. Männer stimmen, wenn es um zusätzliche Komplementärleistung geht, die von aktiven Turnierpferden öfter in Anspruch genommen wird, mehr zu ($4,54 \pm 1,79$) als ihre weiblichen Kolleginnen ($p = 0,021$). Auch die Aussage „Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen ist bei TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahren höher als bei älteren Pferden“ erhält mehr Zustimmung von den männlichen Studienteilnehmern als den weiblichen ($p = 0,02$).

Korrelation mit Alter und Berufserfahrung

Mit steigendem Alter und steigender Berufserfahrung stimmen TeilnehmerInnen weniger zu, dass zusätzliche Komplementärleistungen öfter von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde in Anspruch genommen werden ($p_A = 0,000$; $p_B = 0,000$). Darüber hinaus stimmen TeilnehmerInnen mit steigendem Alter und steigender Berufserfahrung weniger zu, dass sie diagnostisch detaillierter bei aktiven Turnierpferden vorgehen ($p_A = 0,025$; $p_B = 0,013$) und die Erkrankungszahlen mit steigender Leistungsklasse sinken ($p_A = 0,002$; $p_B = 0,000$). Jedoch steigt mit steigender Berufserfahrung der Zustimmungsgang zu der Aussage „Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen ist bei TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahren höher als bei älteren Pferden“ ($p_B = 0,000$).

Unterschied zwischen TierärztInnen in der Selbstständigkeit und im Angestelltenverhältnis

Angestellte TierärztInnen stimmen der Aussage „Zusätzliche Komplementärleistungen (z.B. Osteopathie) werden öfter von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde in Anspruch genommen“ weniger zu als ihre KollegInnen, die in der Selbstständigkeit tätig sind ($p = 0,007$). Die Aussage „Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen ist bei TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahren höher als bei älteren Pferden“ erfährt einen signifikanten Unterschied zwischen angestellten und selbstständigen Personen ($p = 0,043$).

Hier zeigen selbstständige TierärztInnen mehr Zustimmung ($3,85 \pm 1,76$) als jene, die im Angestelltenverhältnis tätig sind ($3,14 \pm 1,48$).

4.3.2. Medizinische Konsultation aktiver Turnierpferde

Zudem wurden die TierärztInnen gefragt, wie oft es im Durchschnitt vorkommt, dass aktive Turnierpferde erst nach der Turniersaison vorstellig werden, obwohl mögliche Probleme schon während der Turniersaison aufgetreten sind. Aus dem Diagramm wird ersichtlich, dass 54 der befragten deutschen TierärztInnen (58,7 %), weitere 17 MedizinerInnen (54,8 %) aus Österreich und acht der Schweizer PferdetierärztInnen (34,8 %) der Meinung sind, dass dies weniger als einmal im Monat vorkommt.

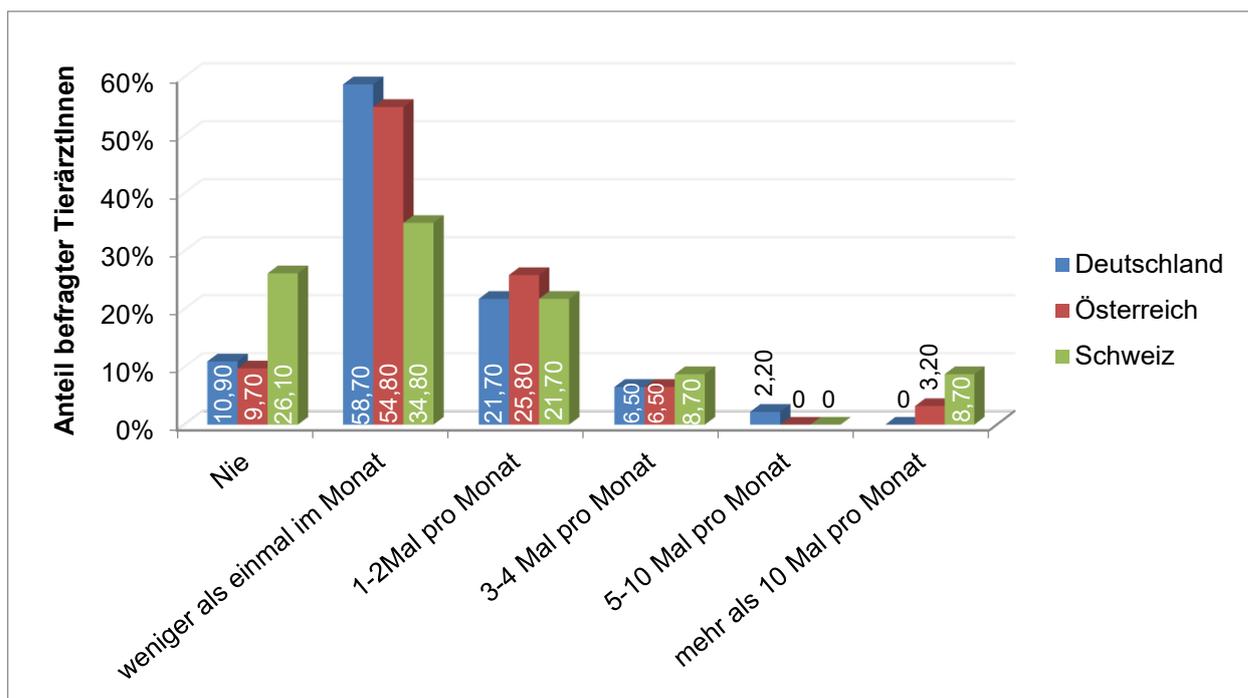


Abbildung 4: Nach der Turniersaison vorstellig werdende TierhalterInnen mit ihren aktiven Turnierpferden im Ländervergleich (N=146 – Deutschland n=92 ; Österreich n=31 ; Schweiz n=23)

4.3.3. Trainings- und Haltungssysteme

Um einen detaillierteren Überblick über die Auswirkungen von unpassendem Management zu erhalten, wurden die TierärztInnen gebeten, eine prozentuale Einschätzung der Erkrankungen aus zu intensiven und/oder falschen Trainingsmaßnahmen abzugeben.

Zudem wurden die FragebogenteilnehmerInnen gebeten, eine prozentuale Angabe über Erkrankungen von aktiven Turnierpferden durch ungeeignete Haltungssysteme anzugeben.

Um eine vergleichende Übersicht zu erhalten, werden die zwei Parameter in einem Balkendiagramm (siehe Abbildung 5) dargestellt. Fast die Hälfte (77 Personen, 48,4 %) der befragten TierärztInnen gab an, dass 21–50 % der Erkrankungen unzureichenden Haltungsbedingungen geschuldet sind. Ebenfalls 21–50 % der Erkrankungen sind laut 62 StudienteilnehmerInnen (39,0 %) auf ungeeignetes Training zurückzuführen.

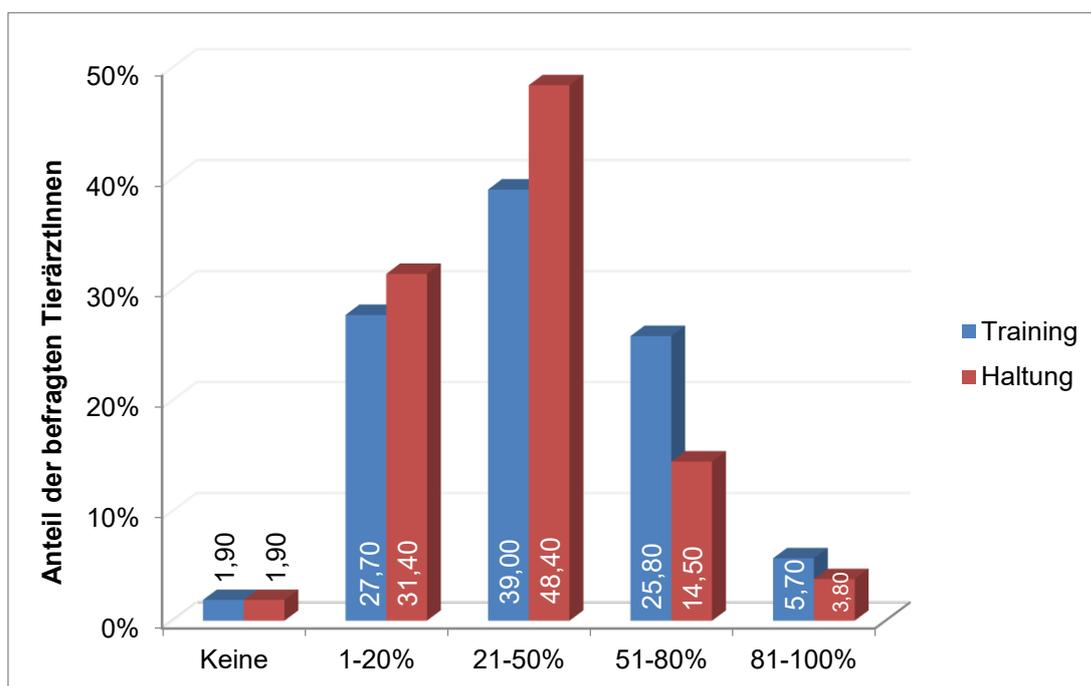


Abbildung 5: Häufigkeit, der durch Haltung und Training resultierenden Erkrankungen in Österreich (n=35-36), Deutschland (n=97-98) und der Schweiz (n=26) (N=159)

4.3.4. Erkrankungen des Atmungsapparats, Bewegungsapparats und des Gastrointestinaltrakts

Die EquidenmedizinerInnen wurden gebeten, eine prozentuale Schätzung über die Verteilung der Krankheiten bei aktiven Turnierpferden abzugeben. Zur übersichtlichen Darstellung der Verteilung der Krankheiten wurde ein Balkendiagramm erstellt (siehe Abbildung 6), welches die Krankheiten nach Atmungsapparat, Bewegungsapparat und Gastrointestinaltrakt aufgliedert.

Es lässt sich eine deutliche Tendenz zum vermehrten Vorkommen von Krankheiten des

Bewegungsapparates erkennen. Im Vergleich zu Erkrankungen des Atmungsapparats (0 Personen, 0 %) beziehungsweise jenen des Gastrointestinaltraktes (2 Personen, 1,3 %) gaben 40 der befragten TierärztInnen (25,0 %) an, dass durchschnittlich 60 % der Erkrankungen auf den Bewegungsapparat entfallen. Den Atmungstrakt betreffend antworteten 54 VeterinärInnen (33,8 %), dass 30 % der Erkrankungen den Atmungsapparat ausmachen. Während dies beim Gastrointestinaltrakt weitere 46 TeilnehmerInnen (28,7 %) angaben.

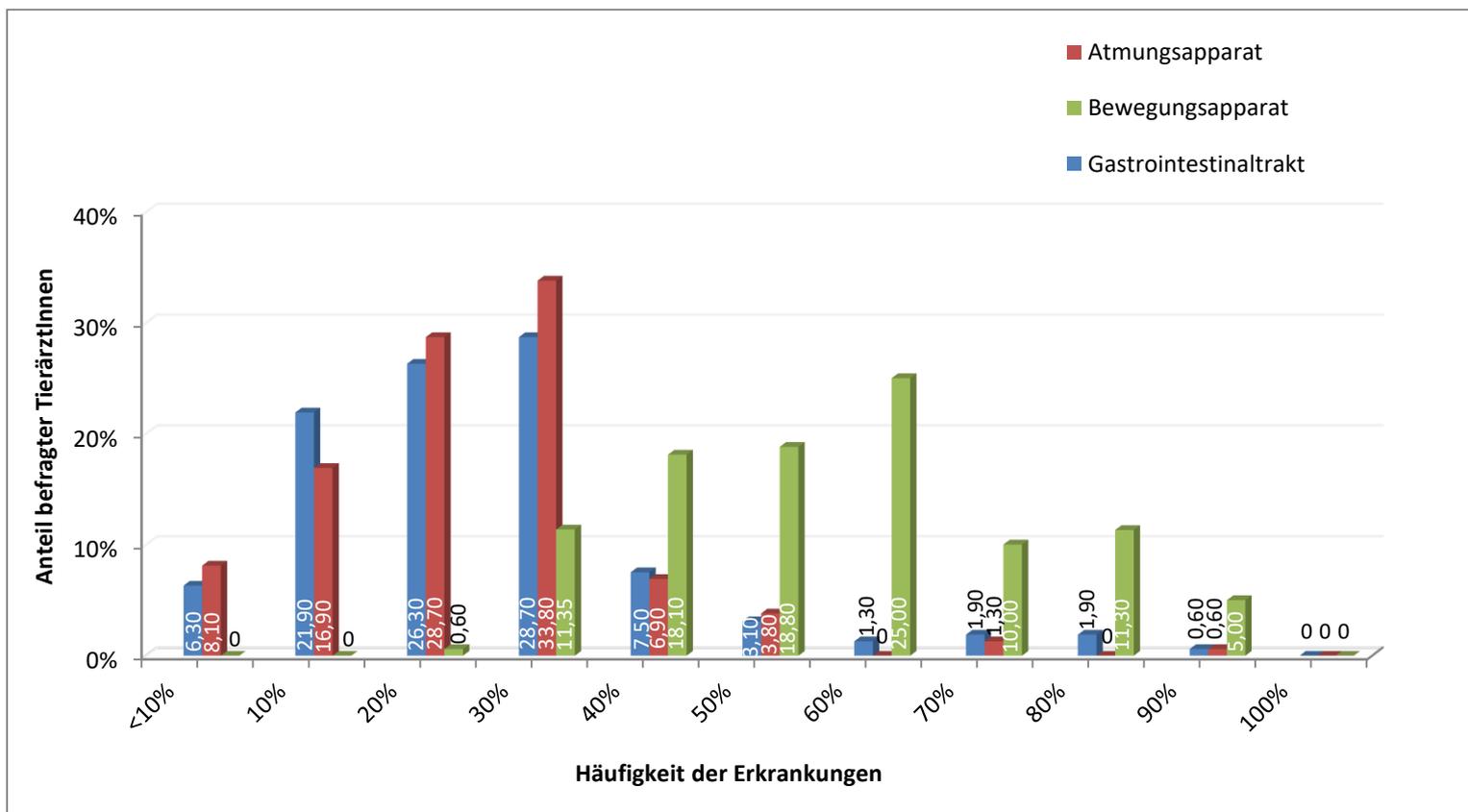


Abbildung 6: Übersicht über die Häufigkeit von Erkrankungen des Atmungs-, Bewegungsapparats und des Gastrointestinaltrakts im Vergleich (N=160 – Österreich n=36; Deutschland n=99 ; Schweiz n=25)

4.3.5. Erkrankungen des Bewegungsapparates

„Sehnenschaden am Fesselträger vorne“ wird mit 107 Personen (66,9 %) als die am meisten auftretende Erkrankung des Bewegungsapparates angezeigt. Dies spiegelt sich auch im Ländervergleich wider. Während Deutschland (68 Personen) und Schweiz (20 Personen) über 70 % aufweisen, wählten dies 19 ÖsterreicherInnen (54,3 %).

Mit jeweils 51 TeilnehmerInnen (31,9 %) befinden sich an zweiter Stelle des Rankings „Palmar Foot Pain/Hufrollenentzündung“ und „Arthrose des Hufgelenks“. Vergleicht man die Zahlen der „Palmar Foot Pain/Hufrollenentzündung“ in den drei Ländern, wählten hier 34 deutsche (35,1 %) und zwölf österreichische TeilnehmerInnen (34,3 %) diese Erkrankung. Bei den Schweizer TeilnehmerInnen entschieden sich fünf Personen (17,9 %) dafür.

Während sich 18 österreichische TierärztInnen (51,4 %) für „Arthrose im Hufgelenk“ entschieden, stellt dies in Deutschland (28 Personen, 28,9 %) und der Schweiz (5 Personen, 17,9 %) keine große Relevanz dar. Die Abfolge der weiteren Erkrankungen kann der Abbildung 7 entnommen werden.

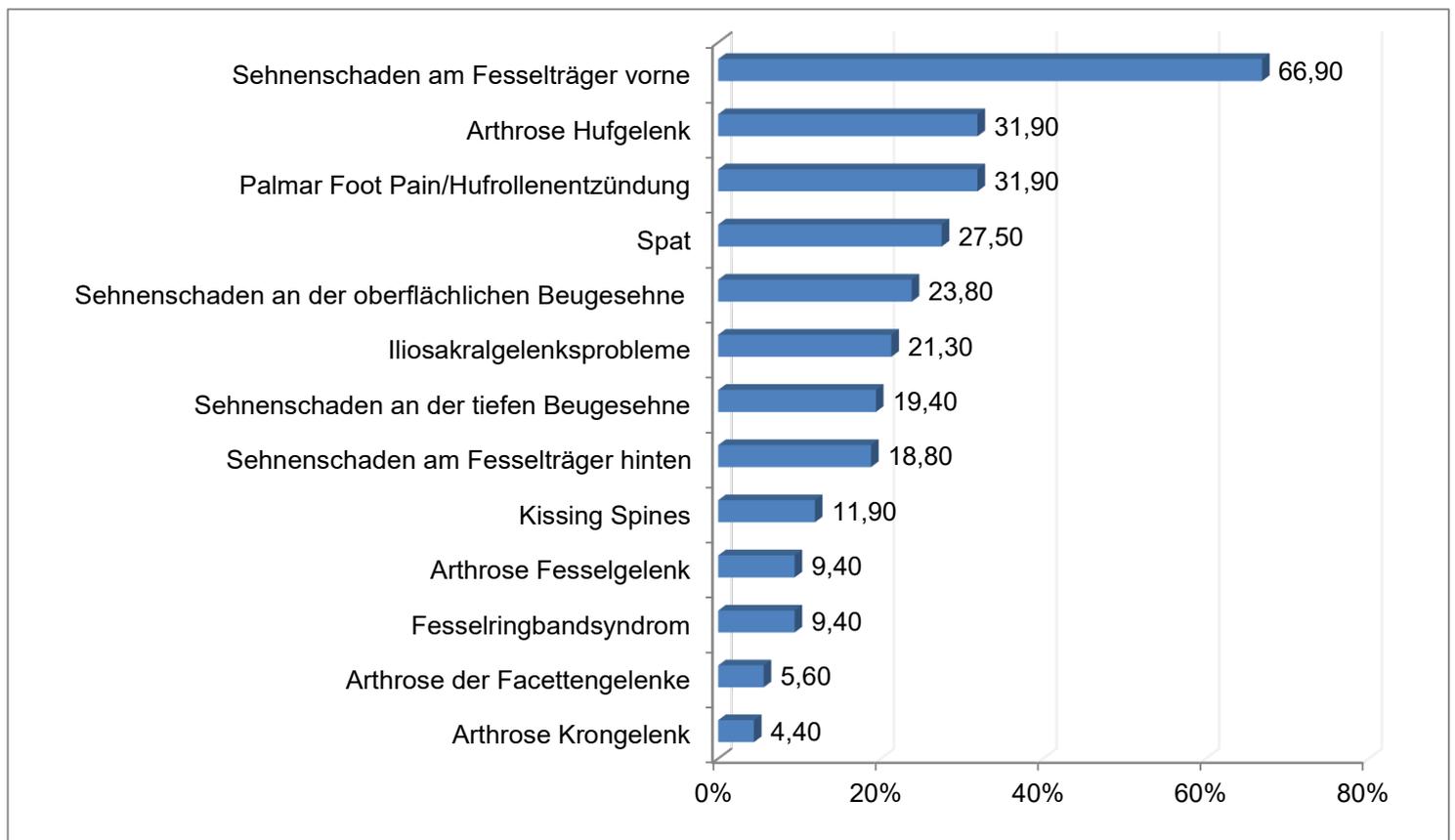


Abbildung 7: Aufsteigende Reihenfolge der häufigsten beim aktiven Turnierpferd vorkommenden Erkrankungen im Gesamtüberblick (N=160 – Deutschland n=97; Österreich n=35; Schweiz n=35)

4.3.6. Gelenksinjektionen: primär kurative Therapie vs. leistungssteigernde Therapie

Um herauszufinden, ob Gelenksinjektionen rein als therapeutische Therapie angewendet werden, oder auch als leistungssteigernde Behandlung dienen, wurden die TierärztInnen gefragt, wie oft es im Durchschnitt vorkommt, dass TierhalterInnen Gelenksinjektionen wünschen, die rein der Leistungssteigerung dienen. Zur Veranschaulichung wurde ein Balkendiagramm mit den gewonnenen Ergebnissen erstellt (siehe Abbildung 8). Im Ländervergleich zeigen sich keine signifikanten Unterschiede.

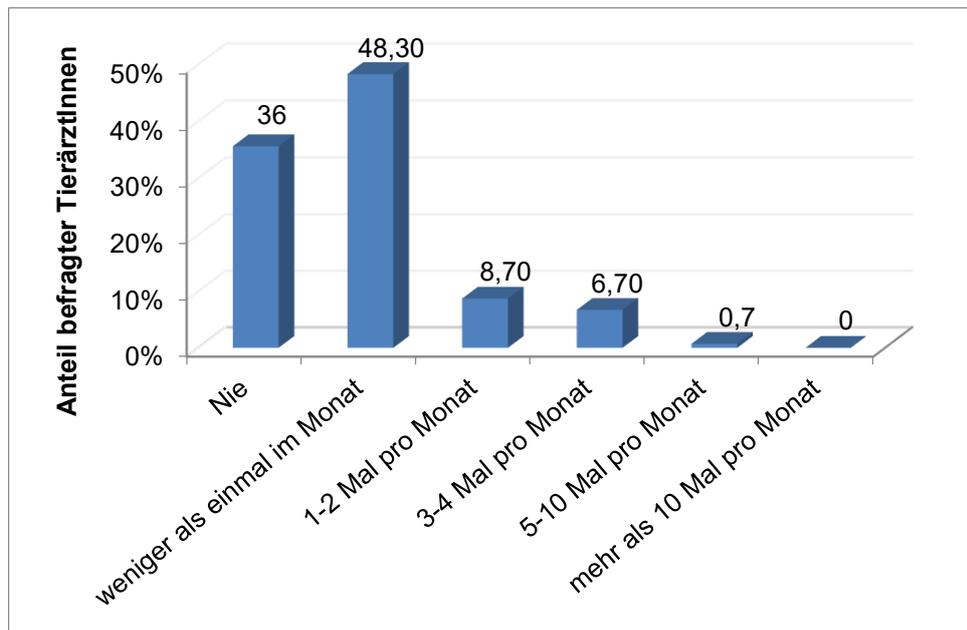


Abbildung 8: Häufigkeit der Anfragen von TierhalterInnen aus Deutschland (n=94) Österreich (n=32) und der Schweiz (n=23) in Bezug auf leistungssteigernde Gelenksinjektionen (N=149)

Außerdem wurden die VeterinärmedizinerInnen gefragt, welche Präparate vorzugsweise bei Gelenksinjektionen von aktiven Turnierpferden verwendet werden. Die TierärztInnen konnten durch eine Mehrfachantwortmöglichkeit aus neun Präparaten alle diejenigen auswählen, die sie in der Praxis verwenden. Mit 133 Stimmen (83 Personen, 10 %) wählten die teilnehmenden MedizinerInnen am häufigsten Hyaluronsäure, gefolgt von Triamcinolon (67 Personen, 41,90 %) und autologem konditioniertem Plasma/Serum (ACP/ACS) (30 Personen, 18,8 %).

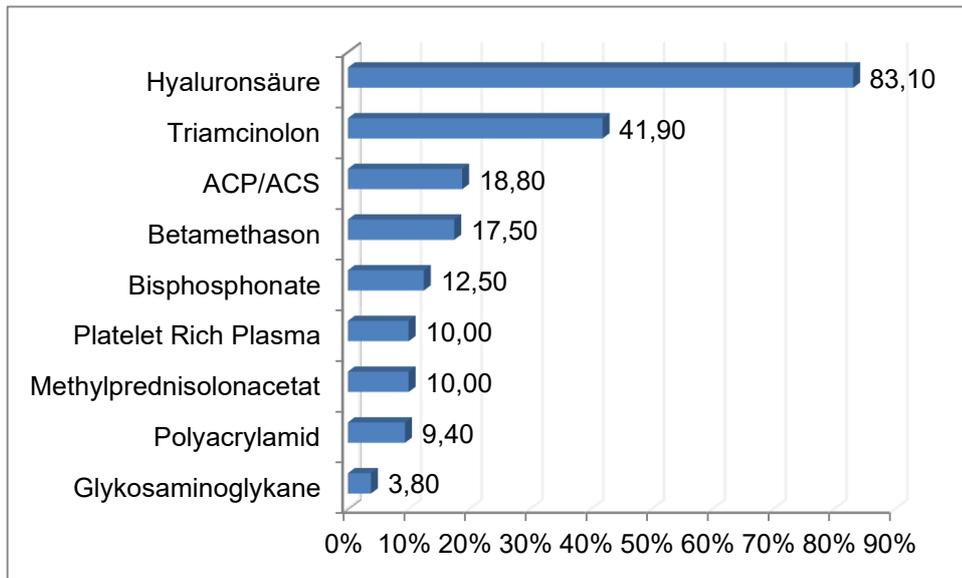


Abbildung 9: Favorisierte für Gelenksinjektion eingesetzte Präparate in aufsteigender Reihenfolge (N=160 – Deutschland n=97; Österreich=35; Schweiz n=28;)

4.4. Fallbeispiele

Der vierte Abschnitt des Fragebogens beinhaltete vier Fallbeispiele, die unterschiedliche Szenarien, z.B. Besitzerwunsch nach leistungssteigernder Therapie oder Neurektomie als analgetische Abhilfe, beschreiben.

4.4.1. Fallbeispiel 1:

Leistungssteigernde Therapie auf Besitzerwunsch

„Ein Pferdehalter möchte in drei Wochen mit seinem aktiven Turnierpferd bei einem nationalen Springturnier antreten. Das Pferd zeigte früher schon öfters geringgradige Taktunreinheiten an beiden Vorderextremitäten und an der linken Hinterextremität. Die Ursache wurde aufgrund der geringgradigen und transienten Lahmheit nicht abgeklärt. Im Moment ist das Pferd lahmheitsfrei. Um ergänzend zu seinem Training die Leistung zu unterstützen, möchte der Pferdehalter, dass Sie seinem Pferd beide Hufgelenke an der Vorderextremität und das linke Talokruralgelenk einspritzen. Laut Information des Halters habe dies sein Haustierarzt schon öfters gemacht. Auf Ihr Anraten, weiter diagnostisch vorzugehen, verzichtet der Pferdehalter.“

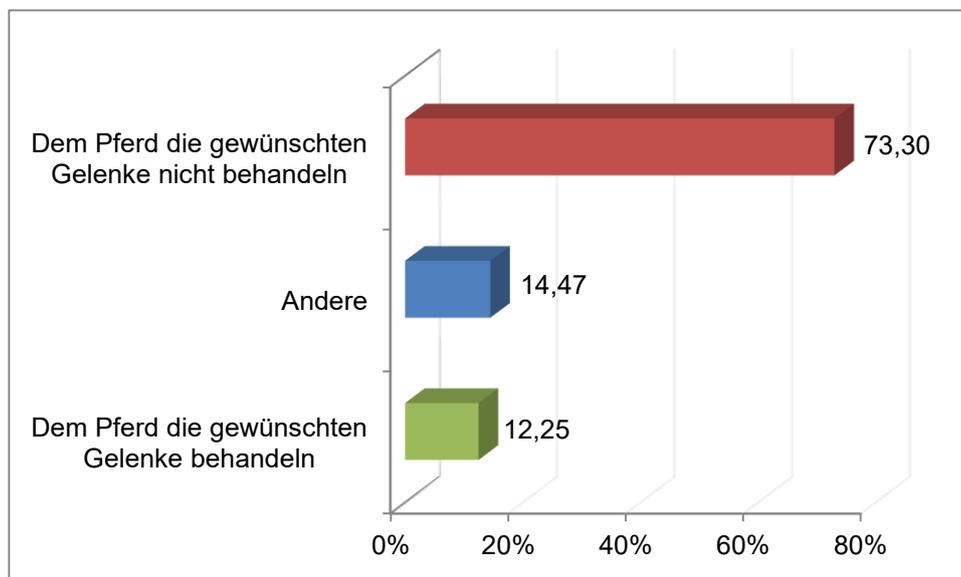


Abbildung 10 Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Leistungssteigernde Therapie auf Besitzerwunsch“ (N=152 – Deutschland n=93; Österreich n=33; Schweiz n=26)

Insgesamt gaben 111 der befragten TierärztInnen (73,30 %) an, die gewünschte Behandlung nicht durchzuführen. Der Anteil an VeterinärmedizinerInnen, die sich für das Einspritzen der Gelenke aussprach, beträgt 19 MedizinerInnen (12,25 %).

„Dem Pferd die gewünschten Gelenke behandeln.“

Ein „wichtiger Grund“, die Gelenke wie gewünscht zu behandeln, war für sieben PferdemedizinerInnen (46,7 %), dass das Pferd an den Gelenksinjektionen keinerlei Schaden nimmt. Auch das Verhelfen zu einem schmerzfreien Bewegungsablauf stellte für sieben TeilnehmerInnen (41,2 %) einen „wichtigen“ beziehungsweise einen „sehr wichtigen Grund“ dar. TierhalterInnen zu einem besseren Turnierergebnis zu verhelfen, stufte acht Personen (50,0 %) als überhaupt „nicht wichtig“ und sieben (43,8%) als „weniger wichtigen Grund“ ein. Uneinigkeit herrschte bei der Aussage „Ich riskiere sonst, dass mein Kunde den Dienst eines anderen Kollegen in Anspruch nimmt.“ Hier konnte keine eindeutige Tendenz festgestellt werden. Es ist außerdem festzuhalten, dass bei diesem Aspekt ein Zwiespalt der Länder besteht. Während ein/e ÖsterreicherIn (50,0 %) und drei der deutschen TeilnehmerInnen (30,0 %) dies als „überhaupt nicht wichtig“ einstufte, empfanden jeweils zwei SchweizerInnen (40,0 %) dies als „sehr wichtig“, sowie als „wichtig“.

Tabelle 7: Bewertung verschiedener Aspekte bei Zustimmung der Gelenksinjektion (N=15-17 – Deutschland n=9-10; Österreich n=2; Schweiz n=4-6)

	Gesamt (N=15-17)	Deutschland (n=9-10)	Österreich (n=2)	Schweiz (n=4-6)
Das Pferd nimmt an den Gelenksinjektionen keinerlei Schaden.				
Sehr wichtiger Grund	4 (26,7)	3 (33,3)	0 (0)	1 (25,0)
Wichtiger Grund	7 (46,7)	3 (33,3)	2 (5,3)	2 (50)
Weniger wichtiger Grund	1 (6,7)	1 (11,1)	0 (0)	0 (0)
Überhaupt nicht wichtig	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)	1 (25,0)
Ich ver helfe dem Pferd zu einem schmerzfreien Bewegungsablauf.				
Sehr wichtiger Grund	7 (41,2)	3 (33,3)	1 (50)	3 (50,0)
Wichtiger Grund	7 (41,2)	5 (55,6)	1 (50)	1 (16,7)
Weniger wichtiger Grund	1 (5,9)	1 (11,1)	0 (0)	0 (0)
Überhaupt nicht wichtig	2 (11,8)	0 (0)	0 (0)	2 (33,3)
Ich kann dem Tierhalter zu einem besseren Turnierergebnis ver helfen.				
Sehr wichtiger Grund	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Wichtiger Grund	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Weniger wichtiger Grund	7 (43,8)	3 (33,3)	2 (100)	2 (40,0)
Überhaupt nicht wichtig	8 (50,0)	5 (55,6)	0 (0)	3 (60,0)
Ich riskiere sonst, dass mein Kunde den Dienst eines anderen Kollegen in Anspruch nimmt.				
Sehr wichtiger Grund	4 (23,5)	2 (20,0)	0 (0)	2 (40,0)
Wichtiger Grund	5 (29,4)	3 (30,0)	0 (0)	2 (40,0)
Weniger wichtiger Grund	4 (23,5)	2 (20,0%)	1 (50,0)	1 (20,0)
Überhaupt nicht wichtig	4 (23,5)	3 (30,0%)	1 (50,0)	0 (0)

Anzahl (Prozent)

„Dem Pferd die gewünschten Gelenke nicht behandeln.“

Eine überwiegende Mehrheit (83 TeilnehmerInnen, 76,1 %) der befragten Personen empfand es als einen „sehr wichtigen Grund“, ohne eine vorangegangene diagnostische Untersuchung keine intraartikuläre Behandlung durchzuführen. Außerdem gaben 58 VeterinärInnen (55,8 %) an, dass es „sehr wichtig“ sei, keine Gelenksinjektionen zur reinen Leistungssteigerung durchzuführen. Ein weiterer wichtiger Aspekt war für 43 PferdemedizinerInnen (41,7 %), dass das Pferd zum aktuellen Zeitpunkt keine Lahmheitssymptomatik aufweist. Das zu hohe Risiko, dass mögliche Komplikationen bei der Durchführung von Gelenksinjektionen auftreten könnten, führte zu Kontroversen. Während 40 Personen

(39,6 %) angaben, dies als „weniger wichtigen Grund“ zu sehen, empfanden 33 (32,7 %) das Risiko „wichtig“ und weitere 26 teilnehmende Personen (25,7 %) stufen es als „sehr wichtigen Grund“ ein.

Tabelle 8: Bewertung verschiedener Aspekte bei Zustimmung der Gelenksinjektion (N=109 – Deutschland n=68; Österreich n=26; Schweiz n=15)

	Gesamt (N=109)	Deutschland (n=68)	Österreich (n=26)	Schweiz (n=15)
Ohne eine diagnostische Untersuchung führe ich keine intraartikuläre Behandlung durch.				
Sehr wichtiger Grund	83 (76,1)	53 (77,9)	20 (76,9)	10 (66,7)
Wichtiger Grund	19 (17,4)	13 (19,1)	2 (7,7)	4 (26,7)
Weniger wichtiger Grund	6 (5,5)	2 (2,9)	3 (11,5)	1 (6,7)
Überhaupt nicht wichtig	1 (0,9)	0 (0)	1 (3,8)	0 (0)
Ich führe keine Gelenksinjektion zur reinen Leistungssteigerung durch.				
Sehr wichtiger Grund	58 (55,8)	37 (56,9)	13 (54,2)	8 (53,3)
Wichtiger Grund	31 (29,8)	16 (24,6)	10 (41,7)	5 (33,3)
Weniger wichtiger Grund	7 (6,7)	6 (9,2)	1 (4,2)	0 (0)
Überhaupt nicht wichtig	8 (7,7)	6 (9,2)	0 (0)	2 (13,3)
Das Pferd zeigt derzeit keine Lahmheit.				
Sehr wichtiger Grund	43 (41,7)	26 (40,0)	9 (39,1)	8 (53,3)
Wichtiger Grund	36 (35,0)	25 (38,5)	9 (39,1)	2 (13,3)
Weniger wichtiger Grund	13 (12,6)	9 (13,8)	3 (13,0)	1 (6,7)
Überhaupt nicht wichtig	10 (9,7)	5 (7,7)	1 (4,3)	4 (26,7)
Das Risiko möglicher Komplikationen bei der Durchführung von Gelenksinjektionen ist zu hoch.				
Sehr wichtiger Grund	26 (25,7)	17 (26,6)	7 (30,4)	2 (14,3)
Wichtiger Grund	33 (32,7)	19 (29,7)	8 (34,8)	6 (42,9)
Weniger wichtiger Grund	40 (39,6)	28 (43,8)	7 (30,4)	5 (35,7)
Überhaupt nicht wichtig	2 (2,0)	0 (0)	1 (4,3)	1 (7,1)

Anzahl (Prozent)

4.4.2. Fallbeispiel 2:

Neurektomie als analgetische Abhilfe

„Bei einem elfjährigen Wallach wurde eine Fesselträgerursprungsdesmopathie der linken Hinterhand diagnostiziert. Da dieses Pferd ein aktives Turnierpferd mit einer sehr guten Dressurabstammung ist und dementsprechend viel Qualität besitzt, würde die Halterin das Pferd gerne weiter in ihrer Freizeit trainieren können. Die Halterin bittet Sie, eine Neurektomie durchzuführen, um dem Pferd so zu einem schmerzfreien Training im Freizeitsport zu verhelfen.“

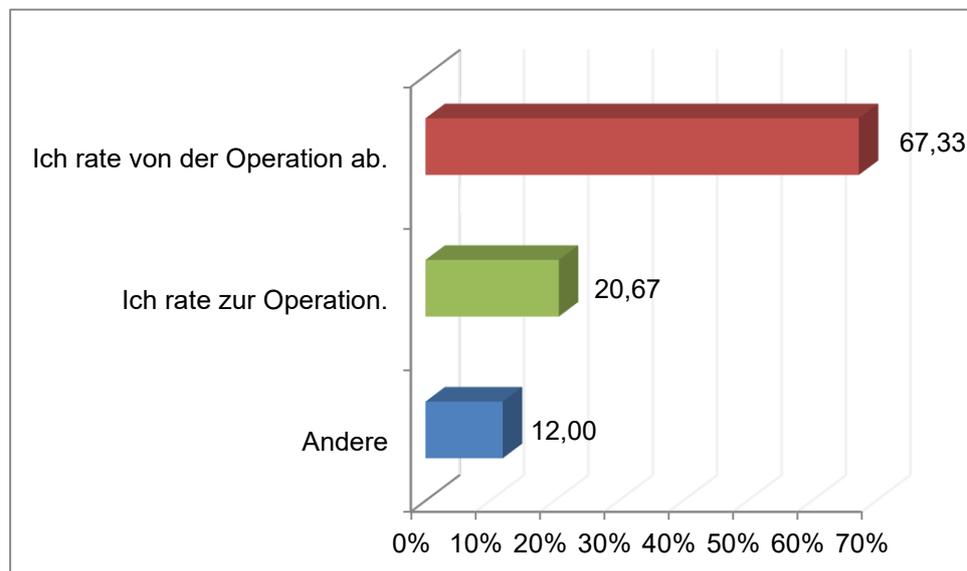


Abbildung 11: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Neurektomie als analgetische Abhilfe“ (N=150 – Deutschland n=92; Österreich n=32; Schweiz n=26)

Es lässt sich eine deutliche Tendenz (67,3 %) erkennen, von der Operation abzuraten. Der Anteil an Personen, der sich für eine Operation ausspricht, beträgt 33 TierärztInnen (20,7 %). Anderer Meinung waren 18 TeilnehmerInnen (12,0 %).

„Ich rate zur Operation.“

Tabelle 9: Bewertung verschiedener Aspekte zum Anraten einer Operation (N=31 – Deutschland n=15–16; Österreich n=7–8; Schweiz n=6–7)

	Gesamt (N=31)	Deutschland (n=15–16)	Österreich (n=7–8)	Schweiz (n=6–7)
Ermöglichung des weiteren Trainings des Tieres.				
Sehr wichtiger Grund	2 (6,7)	0 (0)	1 (12,5)	1 (14,3)
Wichtiger Grund	10 (33,3)	4 (26,7)	3 (37,5)	3 (42,9)
Weniger wichtiger Grund	15 (50,0)	9 (60,0)	3 (37,5)	3 (42,9)
Überhaupt nicht wichtig	3 (10,0)	2 (13,3)	1 (12,5)	0 (0)
Sorge, dass die Tierhalterin eine(n) andere(n) Tierarzt/Tierärztin aufsucht, der/die das Pferd neurektomiert.				
Sehr wichtiger Grund	1 (3,4)	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)
Wichtiger Grund	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Weniger wichtiger Grund	5 (17,2)	3 (20,0)	1 (12,5)	1 (16,7)
Überhaupt nicht wichtig	22 (75,9)	12 (80,0)	6 (75,0)	4 (66,7)
Das bisher aktive Turnierpferd erhält eine verbesserte Lebensqualität, da ein schmerzfreier Bewegungsablauf gesichert ist.				
Sehr wichtiger Grund	28 (90,2)	16 (100,0)	6 (75,0)	6 (85,7)
Wichtiger Grund	3 (9,7)	0 (0)	2 (25,0)	1 (14,3)
Weniger wichtiger Grund	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Überhaupt nicht wichtig	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Anzahl (Prozent)

Die Hälfte der befragten TiermedizinerInnen (15 Personen, 50 %) empfand eine Ermöglichung des weiteren Trainings des Tieres als „weniger wichtig“. Auch die Sorge, dass die TierhalterInnen eine(n) andere(n) Tierarzt/Tierärztin aufsuchen, wurde von 22 TierärztInnen (75,9 %) als „überhaupt nicht wichtig“ angesehen. Im Gegensatz dazu betrachteten 28 VeterinärmedizinerInnen (90,2 %) eine verbesserte Lebensqualität durch Sicherstellung eines schmerzfreien Bewegungsablaufes für das bisher aktive Turnierpferd als „sehr wichtig“.

„Ich rate von der Operation ab.“

Auffällig ist, dass 43 MedizinerInnen (47,8 %) als „sehr wichtigen Grund“ anführten, eine Neurektomie als nicht medizinisch indiziert anzusehen. Weitere 23 TeilnehmerInnen (25,6 %) gaben dies als „wichtigen Grund“ an. Dass der Eingriff nicht medizinisch indiziert ist, wurde von weiteren 21 Personen (23,3 %) als „weniger wichtig“ angesehen.

Die Befürchtung, dass die Tierhalterin nach der Neurektomie wieder bei einem Turnier starten wird, wurde von 34 TierärztInnen (35,1 %) als „sehr wichtig“ eingestuft. Weitere 33 Personen (34,0 %) empfanden sie als „wichtig“. Einig waren sich die ProbandInnen in der Einschätzung, dass weiteres Training die Fesselträgerursprungsdesmopathie verschlechtern kann. So sahen dies 53 TeilnehmerInnen (55,2 %) als „sehr wichtigen Grund“ an, weitere 35 (36,5 %) gaben an dies als „wichtig“ zu bewerten.

Zudem wurden die PferdemedizinerInnen gebeten einzustufen, wie sehr ihre Entscheidung von der Möglichkeit abhängt, den Eingriff eigenständig durchzuführen. Die Verteilung der Prozentsätze zwischen „Sehr wichtiger Grund“ (29 Personen, 33,3 %) und „Überhaupt nicht wichtig“ (28 Personen, 32,2 %) verhält sich ähnlich.

Tabelle 10: Bewertung verschiedener Aspekte zum Abraten einer Operation (N=87-97 – Deutschland n=59-66; Österreich n=16-19; Schweiz n=10-13)

	Gesamt (N=87-97)	Deutschland (n=59-66)	Österreich (n=16-19)	Schweiz (n=10-13)
Eine Neurektomie ist medizinisch nicht indiziert.				
Sehr wichtiger Grund	43 (47,8)	28 (45,2)	9 (56,3)	6 (50,0)
Wichtiger Grund	23 (25,6)	19 (30,6)	3 (18,8)	1 (8,3)
Weniger wichtiger Grund	21 (23,3)	14 (22,6)	4 (25,0)	3 (25,0)
Überhaupt nicht wichtig	2 (2,2)	1 (1,6)	0 (0)	1 (8,3)
Ich befürchte, dass die Tierhalterin nach der Neurektomie wieder bei Turnier starten wird.				
Sehr wichtiger Grund	34 (35,1)	26 (39,4)	7 (36,8)	1 (8,3)
Wichtiger Grund	33 (34,0)	21 (31,8)	6 (31,6)	6 (50,0)
Weniger wichtiger Grund	24 (24,7)	15 (22,7)	5 (26,3)	4 (33,3)
Überhaupt nicht wichtig	5 (5,2)	4 (6,1)	1 (5,3)	0 (0)
Weiteres Training kann die Fesselträgerursprungsdesmopathie verschlechtern.				
Sehr wichtiger Grund	53 (55,2)	33 (50,0)	12 (70,6)	8 (61,5)
Wichtiger Grund	35 (36,5)	26 (39,4)	5 (29,4)	4 (30,8)
Weniger wichtiger Grund	6 (6,2)	6 (9,1)	0 (0)	0 (0)
Überhaupt nicht wichtig	1 (1,0)	0 (0)	0 (0)	1 (7,7)
Ich führe Eingriffe dieser Art nicht durch.				
Sehr wichtiger Grund	29 (33,3)	16 (27,1)	10 (55,6)	3 (30,0)
Wichtiger Grund	9 (10,3)	7 (11,9)	1 (5,6)	1 (10,0)
Weniger wichtiger Grund	16 (18,4)	13 (22,0)	2 (11,1)	1 (10,0)
Überhaupt nicht wichtig	28 (32,2)	20 (33,9)	4 (22,2)	4 (40,0)

Anzahl (Prozent)

4.4.3. Fallbeispiel 3:

Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie bei jungem Springpferd

„Ein fünfjähriges aktives, auf Springturnieren vorstelliges Pferd zeigt bei längerem anstrengendem Training einen hochgradigen Stridor. Es ist keine Leistungsminderung merkbar. Der Tierhalter ist besorgt. Nach einer klinischen Untersuchung und weiterführender Diagnostik stellen Sie eine *Hemiplegia laryngis sinistra* fest.“

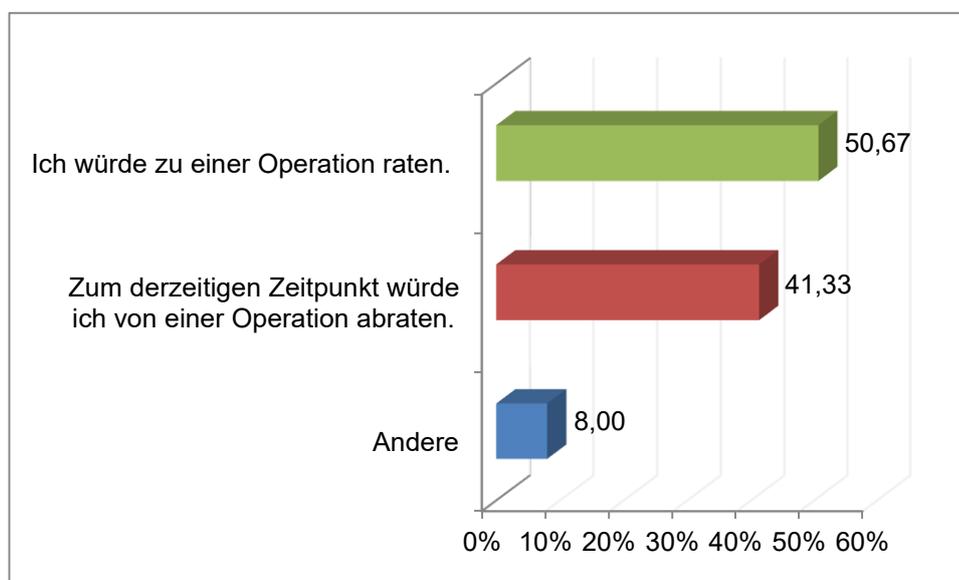


Abbildung 12: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie bei jungem Sportpferd“ (N=150 – Deutschland n=92; Österreich n=33, Schweiz n=25)

Auffällig ist, dass in diesem Fallbeispiel weder beim Abraten noch beim Zuraten der Operation eine überwiegende Mehrheit erkennbar ist. Ein Anteil von 76 TierärztInnen (50,67 %) würde zu einer Operation raten, während 62 Personen (41,3 %) von einer Operation abraten.

„Ich würde zu einer Operation (Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie) raten.“

Das Argument, dass das Pferd als Turnierpferd genutzt werden soll, spielt für 23 TeilnehmerInnen (33,3 %) eine „weniger wichtige“ Rolle. Jedoch beurteilen 21 ProbandInnen (30,4 %) dies als „wichtigen Grund“. Die länderspezifischen Antworten lassen sich nachfolgender Tabelle entnehmen.

Die Hälfte der TeilnehmerInnen (35 Personen, 50 %) sehen es als einen „sehr wichtigen“ Operationsgrund an, um weitere Atemprobleme zu verhindern oder zu vermindern. Dies bewerten 20 der deutschen (55,6 %), zehn der österreichischen (52,6 %) und fünf der Schweizer VeterinärInnen (33,3 %) so. Weitere 25 MedizinerInnen (35,7 %) empfinden es als „wichtig“.

Zudem ist es für 44 VeterinärmedizinerInnen (60,3 %) ein „sehr wichtiger Grund“ und für 21 Personen (28,8 %) ein „wichtiger Grund“, dem Pferd eine ausreichende Sauerstoffsättigung zu gewährleisten und eine Leistungsintoleranz zu verhindern. Darüber hinaus bewerten 43 ProbandInnen (60,6 %) den Aspekt der Verbesserung der Lebensqualität als „sehr wichtigen Grund“ für eine Operation. Weitere 17 MedizinerInnen (23,9 %) empfinden dies als „wichtigen Grund“.

Tabelle 11: Bewertung verschiedener Aspekte zum Anraten einer Operation (N=69-73 – Deutschland n=34-37; Österreich n=19-20; Schweiz n=15-16)

	Gesamt (N=69-73)	Deutschland (n=34-37)	Österreich (n=19-20)	Schweiz (n=15-16)
Das Pferd soll als Turnierpferd genutzt werden.				
Sehr wichtiger Grund	12 (17,4)	4 (11,8)	6 (31,6)	2 (12,5)
Wichtiger Grund	21 (30,4)	14 (41,2)	4 (21,1)	3 (18,8)
Weniger wichtiger Grund	23 (33,3)	11 (32,4)	5 (26,3)	7 (43,8)
Überhaupt nicht wichtig	13 (18,8)	5 (14,7)	4 (21,1)	4 (25,0)
Um weitere Atemprobleme zu verhindern/vermindern.				
Sehr wichtiger Grund	35 (50,0)	20 (55,6)	10 (52,6)	5 (33,3)
Wichtiger Grund	25 (35,7)	13 (36,1)	5 (26,3)	7 (46,7)
Weniger wichtiger Grund	6 (8,6)	1 (2,8)	2 (10,5)	3 (20,0)
Überhaupt nicht wichtig	1 (1,4)	1 (2,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Um eine ausreichende Sauerstoffsättigung des Pferdes zu gewährleisten und eine Leistungsintoleranz zu verhindern.				
Sehr wichtiger Grund	44 (60,3)	23 (62,2)	13 (65,0)	8 (50,0)
Wichtiger Grund	21 (28,8)	12 (32,4)	3 (15,0)	6 (37,5)
Weniger wichtiger Grund	6 (8,2)	2 (5,4)	4 (20,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	1 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (6,3)
Um die Lebensqualität des Pferdes zu verbessern.				
Sehr wichtiger Grund	43 (60,6)	22 (62,9)	10 (50,0)	11 (68,8)
Wichtiger Grund	17 (23,9)	7 (20,0)	6 (30,0)	4 (25,0)
Weniger wichtiger Grund	10 (14,1)	5 (14,3)	4 (20,0)	1 (6,3)
Überhaupt nicht wichtig	1 (1,4)	1 (2,9)	0 (0,0)	0 (0,0)

Anzahl (Prozent)

„Ich würde von einer Operation (Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie) abraten.“

Tabelle 12: Bewertung verschiedener Aspekte zum Abraten einer Operation (N=46–61 – Deutschland n=35–48; Österreich n=3–8; Schweiz n=4–5)

	Gesamt (N=46–61)	Deutschland (n=35–48)	Österreich (n=3–8)	Schweiz (n=4–5)
Das aktive Turnierpferd zeigt keinerlei Anzeichen einer Leistungsintoleranz.				
Sehr wichtiger Grund	52 (85,2)	42 (87,5)	6 (75,0)	4 (80,)
Wichtiger Grund	9 (14,8)	6 (12,5)	2 (25,0)	1 (20,0)
Weniger wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Eine Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie ist keine geeignete Vorgehensweise bei diesem Patienten.				
Sehr wichtiger Grund	4 (7,3)	1 (2,4)	1 (12,5)	2 (40,0)
Wichtiger Grund	15 (27,3)	14 (33,3)	1 (12,5)	0 (0,0)
Weniger wichtiger Grund	20 (36,4)	19 (45,2)	1 (12,5)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	9 (16,4)	6 (14,3)	0 (0,0)	3 (60,0)
Ich behandle das aktive Turnierpferd mit einem Bronchiendilatator und versuche so, das Problem zu beheben.				
Sehr wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Wichtiger Grund	5 (9,4)	4 (9,8)	1 (12,5)	0 (0,0)
Weniger wichtiger Grund	11 (20,8)	8 (19,5)	2 (25,0)	1 (25,0)
Überhaupt nicht wichtig	30 (56,6)	23 (56,1)	4 (50,0)	3 (75,0)
Ich führe Operationen dieser Art nicht durch. (keine Operationsmöglichkeit)				
Sehr wichtiger Grund	9 (16,4)	5 (11,6)	4 (50,0)	0 (0,0)
Wichtiger Grund	9 (16,4)	6 (14,0)	1 (12,5)	2 (50,0)
Weniger wichtiger Grund	15 (27,3)	12 (27,9)	2 (25,0)	1 (25,0)
Überhaupt nicht wichtig	19 (34,5)	17 (39,5)	1 (12,5)	1 (25,0)

Anzahl (Prozent)

Für 52 der befragten TierärztInnen (85,2 %) stellt es einen „sehr wichtigen Grund“ dar, dem Tierhalter von der Operation abzuraten, dass das aktive Turnierpferd keinerlei Anzeichen einer Leistungsintoleranz vorweist. Alternativ zu einem Bronchiendilatator zu greifen und zu versuchen, das Problem zu beheben, stellt für 30 der befragten Personen (56,6 %) „überhaupt keinen wichtigen Grund“ dar. Bei der Einschätzung, dass eine Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie keine geeignete Vorgehensweise bei diesem Patienten ist, geben 20 TeilnehmerInnen (36,4 %) an, dass dies ein „weniger wichtiger Grund“ sei. Weitere 15 MedizinerInnen (27,3 %) geben als „wichtigen Grund“ zur Ablehnung der Therapie an, dass die Art der Operation keine geeignete Therapie bei dem Patienten darstellt. Hingegen geben neun ProbandInnen (16,4 %) an, dass die

vorgeschlagene Vorgehensweise überhaupt „nicht wichtig“ ist, um dem Tierhalter von dem Eingriff abzuraten. Des Weiteren schätzen 19 der befragten Personen (34,5 %) die nicht vorhandenen Operationsmöglichkeiten als Grund für das Abraten der Operation als „überhaupt nicht wichtig“ ein.

4.4.4. Fallbeispiel 4:

Meinungsverschiedenheiten unter KollegInnen

Das letzte Fallbeispiel wurde ausschließlich jenen praktizierenden TierärztInnen angezeigt, die anführten, auf internationalen Turnieren tätig zu sein.

„Sie sind eine(r) von drei TurniertierärztInnen auf einem internationalen Turnier. Beim VetCheck am Vortag des Bewerbes entdecken Sie bei einem der Dressurpferde eine geringgradige Lahmheit. Ihre KollegInnen sind der Ansicht, dass das Tier laut Turniervorschriften „fit für den Wettbewerb ist“ und eine Startzulassung erteilt werden kann.“

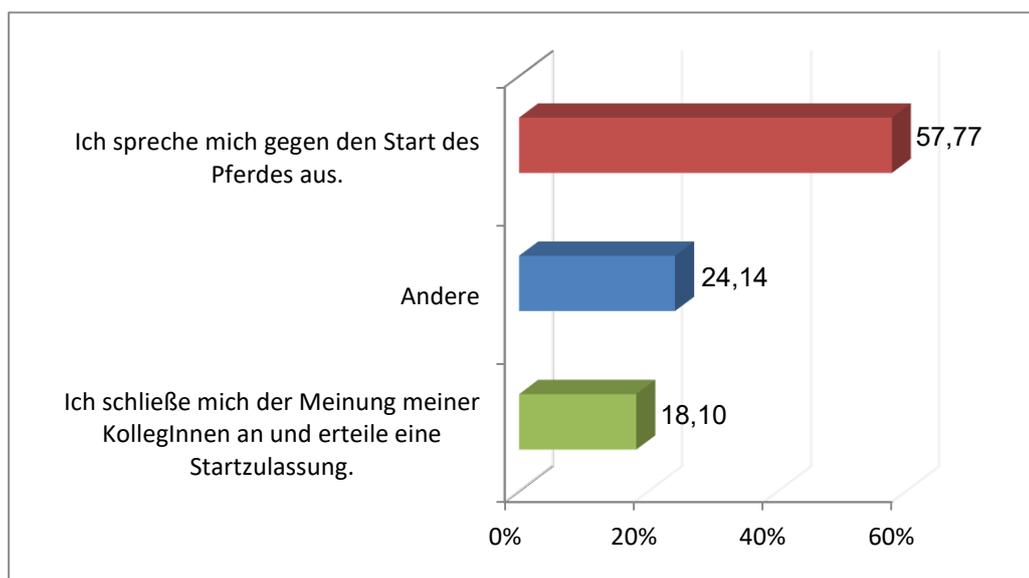


Abbildung 15: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Mundpropaganda und Konkurrenzdruck unter Kollegen“ (N=116 – Deutschland n=79, Österreich n=18, Schweiz n=19)

Es lässt sich mit 67 TeilnehmerInnen (57,77 %) ein Trend in Richtung „Ich spreche mich gegen den Start des Pferdes aus“ erkennen. Eine „andere“ Meinung wurde in diesem Fallbeispiel von 21 TurniertierärztInnen (24,1 %) vertreten.

„Ich schließe mich der Meinung meiner KollegInnen an und erteile eine Startzulassung.“

Es lässt sich erkennen, dass es für jeweils sieben (36,8 %) der teilnehmenden Personen einerseits ein „wichtiger Grund“ ist, sich nicht gegen KollegInnen zu stellen, andererseits ist dies für genau gleich viele Personen „überhaupt nicht wichtig“. Hier lässt sich im Ländervergleich ein Unterschied feststellen. Während sieben (50 %) österreichische TierärztInnen in einer überwiegenden Mehrheit angaben, dass dies für sie „weniger wichtig“ sowie „überhaupt nicht wichtig“ ist, gaben fünf (62,5 %) der deutschen ProbandInnen an, dass dies einen „wichtigen Grund“ ausmacht. Jeweils zwei Schweizer MedizinerInnen führten mit jeweils 40 % an, dass dies sowohl einen „wichtigen Grund“ als auch einen „überhaupt nicht wichtigen Grund“ darstellt.

Bedeutend für die Startzulassung war für die befragten Personen, dass es sich ausschließlich um eine geringgradige Lahmheit handelt und das Pferd „fit genug für den Wettbewerb“ ist. Einzig in der Schweiz gaben zwei TierärztInnen (33,3 %) an, dass dies „überhaupt nicht wichtig“ sei. Dies spiegelt sich auch in der Frage wider, wie einflussreich die Absicherung durch die Turniervorschriften ist, in der lediglich festgehalten wird, dass das Pferd „fit genug für den Wettbewerb sein soll“. Hier gaben neun TierärztInnen (47,4 %) an, dass dies ein „wichtiger Grund“ sei.

Unbedeutend hingegen fand die Mehrzahl der VeterinärInnen, dass der Ausschluss des Pferdes ein Reputationsrisiko für die TierärztInnen bedeutet, das negative Folgen nach sich ziehen kann. Wiederum zwei Schweizer PferdemedizinerInnen (40,0 %) empfanden dies als „sehr wichtigen Grund.“

Tabelle 13: Bewertung verschiedener Aspekte zum Aussprechen einer Startzulassung

	Gesamt (N=19-20)	Deutschland (n=8)	Österreich (n=6)	Schweiz (n=5-6)
Ich möchte mich nicht gegen meine KollegInnen stellen.				
Sehr wichtiger Grund	1 (5,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)
Wichtiger Grund	7 (36,8)	5 (62,5)	0 (0,0)	2 (40,0)
Weniger wichtiger Grund	4 (21,1)	1 (12,5)	3 (50)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	7 (36,8)	2 (25,0)	3 (50,0)	2 (40,0)
Es handelt sich um eine geringgradige Lahmheit und das Pferd ist „fit genug für den Wettbewerb“				
Sehr wichtiger Grund	9 (45,0)	5 (62,5)	3 (50,0)	1 (16,7)
Wichtiger Grund	8 (40,0)	2 (25,0)	3 (50,0)	3 (50,0)
Weniger wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	2 (10,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (33,3)
Der Ausschluss des Reiters birgt ein Reputationsrisiko und kann negative Folgen für mich als Turniertierärztin haben.				
Sehr wichtiger Grund	2 (10,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (40,0)
Wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Weniger wichtiger Grund	7 (36,8)	2 (25,0)	3 (50,0)	2 (40,0)
Überhaupt nicht wichtig	9 (47,4)	5 (62,5)	3 (50,0)	1 (20,0)
Ich fühle mich anhand der Turniervorschriften gut abgesichert, welche lediglich festhalten, dass das Pferd „fit genug für den Wettbewerb ist.“				
Sehr wichtiger Grund	2 (10,5)	0 (0,0)	2 (33,3)	0 (0,0)
Wichtiger Grund	9 (47,4)	5 (62,5)	3 (50,0)	1 (20,0)
Weniger wichtiger Grund	3 (15,8)	3 (37,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	4 (21,1)	0 (0,0)	1 (16,7)	3 (60,0)

Anzahl (Prozent)

„Ich spreche mich gegen den Start des Pferdes aus.“

Insgesamt gaben 54 MedizinerInnen (80,6 %) an, dass es „sehr wichtig“ ist, dass das Wohl des Pferdes an oberster Stelle steht und deshalb keine Startzulassung ausgesprochen wird. Zudem empfanden es 52 TurniertierärztInnen (78,8 %) als einen „sehr wichtigen Grund“, dass bereits eine geringgradige Lahmheit eine Einschränkung der Fitness des Tieres darstellt und es deshalb nicht teilnehmen sollte.

„Die Turniervorschriften bieten mir keinerlei Absicherung, wenn ich mich für einen Turnierstart aussprechen würde“ war für 27 TeilnehmerInnen (45,0 %) ein „weniger wichtiger

Grund“, sowie für 16 Personen (26,7 %) überhaupt „nicht wichtig“ bei der Entscheidung, keine Starzulassung zu erteilen.

Der Aspekt „Ich möchte Missstände am Turnieraufdecken und hierbei auch auf internationalen Turnieren keine Ausnahme machen“ stellte für 19 Personen (29,2 %) einen „sehr wichtigen“ und für 25 Personen (38,5 %) einen „wichtigen Grund“ dar. Lediglich vier österreichische PferdemedizinierInnen (44,4 %) gaben an, dass dies „überhaupt nicht wichtig“ ist.

Tabelle 14: Bewertung verschiedener Aspekte zum Ausschluss des Bewerbs (N=60–67 – Deutschland n=47–51; Österreich n=9; Schweiz n=4–6)

	Gesamt (N=60–67)	Deutschland (n=47–51)	Österreich (n=9)	Schweiz (n=4–6)
Das Wohl des Pferdes steht für mich an oberster Stelle.				
Sehr wichtiger Grund	54 (80,6)	41 (78,8)	8 (88,9)	5 (83,3)
Wichtiger Grund	13 (19,4)	11 (21,2)	1 (11,1)	1 (16,7)
Weniger wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Für mich ist bereits eine geringgradige Lahmheit eine Einschränkung der Fitness des Tieres, um in diesem Turnier zu starten.				
Sehr wichtiger Grund	52 (78,8)	40 (78,4)	9 (100)	3 (50,0)
Wichtiger Grund	13 (19,7)	11 (21,6)	0 (0,0)	2 (33,3)
Weniger wichtiger Grund	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Überhaupt nicht wichtig	1 (1,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (16,7)
Die Turniervorschriften bieten mir keinerlei Absicherung, wenn ich mich für einen Turnierstart aussprechen würde.				
Sehr wichtiger Grund	2 (3,3)	1 (2,1)	1 (11,1)	0 (0,0)
Wichtiger Grund	14 (23,3)	12 (25,5)	2 (22,2)	0 (0,0)
Weniger wichtiger Grund	27 (45,0)	21 (44,7)	4 (44,4)	2 (50,0)
Überhaupt nicht wichtig	16 (26,7)	12 (25,5)	2 (22,2)	2 (50,0)
Ich möchte Missstände am Turnier aufdecken und hierbei auch auf internationalen Turnieren keine Ausnahme machen.				
Sehr wichtiger Grund	19 (29,2)	14 (27,5)	3 (33,3)	2 (40,0)
Wichtiger Grund	25 (38,5)	21 (41,2)	2 (22,2)	2 (40,0)
Weniger wichtiger Grund	10 (15,4)	9 (17,6)	0 (0,0)	1 (20,0)
Überhaupt nicht wichtig	11 (16,9)	7 (13,7)	4 (44,4)	0 (0,0)

Anzahl (Prozent)

5. Diskussion

Zahlreiche Studien im Forschungsfeld der veterinärmedizinischen Ethik verweisen auf unterschiedliche Faktoren, wie zum Beispiel emotionale Aspekte, finanzielle Limitierung seitens der TierhalterInnen oder ökonomische Interessen seitens der TiermedizinerInnen, die medizinische Entscheidungsprozesse in der Heimtiermedizin beeinflussen können und nicht selten zu herausfordernden Situationen führen (MARTIN u. TAUNTON, 2006; COE et al., 2007; BATCHELOR u. MCKEEGAN, 2012; KONDRUP et al., 2016; HARTNACK et al., 2016; KIPPERMAN et al., 2017; SPRINGER et al., 2019). Für den Bereich des Pferdesports und der Betreuung von Turnierpferden stehen solche Erkenntnisse noch aus, die Einblicke in mögliche verkomplizierende Faktoren im Berufsalltag der VeterinärmedizinerInnen geben. Vor diesem Hintergrund war es das Ziel dieser Arbeit, TierärztInnen mittels eines Online-Fragebogens über ihre Herausforderungen im pferdemedinischen Tätigkeitsbereich, vor allem in der Arbeit mit aktiven Turnierpferden, zu befragen. Hierbei fokussiert die Arbeit auf herausfordernde Faktoren in der Behandlung von aktiven Sportpferden und inwieweit sich diese Faktoren im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden unterscheiden. Zudem untersucht die Studie medizinische Aspekte bei der Behandlung von Sportpferden wie auch turniertierärztliche Aufgaben von PferdemedizinerInnen. Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse der Studie, die sich an in Österreich, Deutschland und der Schweiz tätige PferdemedizinerInnen richtete, vor dem Hintergrund bestehender Forschungsliteratur diskutiert. Die Diskussion beleuchtet unterschiedliche Aspekte der Betreuung von aktiven Turnierpferden, insbesondere von Erkrankungen aktiver Turnierpferde, sowie andere turniertierärztliche Tätigkeiten von PferdemedizinerInnen und das Thema der leistungssteigernden Therapie im Speziellen.

Aspekte zur Betreuung von aktiven Turnierpferden

Bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden sind TiermedizinerInnen mit unterschiedlichen Interessen und Ansprüchen der involvierten Parteien konfrontiert, die im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden von anderen Faktoren beeinflusst werden können. Zum einen kann davon ausgegangen werden, dass der Aspekt der Leistung des Turnierpferdes eine wichtige Rolle spielt, die auch die Mensch-Tier-Beziehung maßgeblich beeinflussen kann. Laut einer Studie von HOGG u. HODGINS aus dem Jahr 2021, die sich an 36 ProfireiterInnen richtete, die mit den Pferden ihren Unterhalt verdienen, stellte sich heraus,

dass die befragten Personen eine starke Pferd-ReiterIn-Beziehung als wichtige Grundlage erachten, um erfolgreich Leistung im Turniersport erbringen zu können. Laut den Ergebnissen von HOGG u. HODGINS wurde jedoch auch deutlich, dass die Beziehung von ProfireiterInnen zu ihren Tieren sehr komplex und facettenreich ist, da auch der kommerzielle Faktor eine große Rolle spielt. Im Durchschnitt bewerteten TeilnehmerInnen der vorliegenden Diplomarbeit die Aussage „Im Vergleich zu Freizeitpferden ist die Mensch-Tier-Beziehung vorrangig durch Leistung geprägt“ eher neutral. Folglich scheint es bei den teilnehmenden Medizinerinnen keine negative Assoziation zur Mensch-Tier-Beziehung von aktiven Turnierpferden im Vergleich zu Freizeitpferden zu geben.

Eine weitere Studie von DAVIES u. JAMES (2018) untersuchte die emotionalen Reaktionen von 308 AmateurreiterInnen auf Verletzungen ihrer Pferde. Es wurde festgestellt, dass ReiterInnen von verletzten Pferden psychologischen Belastungen ausgesetzt sind. Emotionen wie „Rastlosigkeit“, „sich betrogen fühlen“ oder „Aufgewühltheit“ spielen hier in Abhängigkeit mit der Dauer der Erkrankung eine Rolle (DAVIES u. JAMES, 2018). Daraus könnte man auf einen Zusammenhang mit der emotionalen Bindung von ReiterIn und Pferd schließen, sowie eine innige Mensch-Tier-Beziehung annehmen. Es könnte aber auch anders argumentiert werden, dass die psychologische Belastung aus der fehlenden Möglichkeit, sportliche Erfolge zu erzielen, resultiert. Die Annahme, dass die emotionale Bindung zum Pferd eine Rolle spielt, konnte auch durch die Ergebnisse der vorliegenden Fragebogenstudie bestätigt werden. Neben der Vermutung, dass die emotionale Bindung zum Sportpferd eine weniger wichtige Rolle als zum Freizeitpferd spielt, widerlegen die Daten auch die Annahme, dass finanzielle Limitierungen im Pferdesport seltener auftauchen, sowie die Behauptung, dass TierärztInnen mit einer schlechteren Besitzer-Compliance (durch z.B. zu frühe Belastung) konfrontiert sind. Des Weiteren wurde die Möglichkeit einer stärkeren Beeinflussung von Therapieentscheidungen durch HalterInnen aktiver Turnierpferde abgefragt, wobei die befragten Personen eine eher neutrale Haltung gegenüber diesem Faktor einnehmen und sich nicht eindeutig dafür bzw. dagegen aussprachen.

Jedoch zeigen die Studienergebnisse dieser Diplomarbeit, dass HalterInnen aktiver Turnierpferde im Vergleich zu jenen von Freizeitpferden besser über Diagnostik und Therapien informiert sind, weil sie laut TeilnehmerInnen mit klareren Behandlungsvorstellungen an die behandelnden TierärztInnen herantreten. Ebenso scheint hier ein größeres Verständnis für die Notwendigkeit von Behandlungen sowie für Diagnostik

vorhanden zu sein. Auch die Reputation spielt laut teilnehmenden MedizinerInnen eine bedeutendere Rolle. Das größere Verständnis der HalterInnen kann einen positiven Einfluss auf medizinische Prozesse mit sich bringen, da diese durch die Kenntnisse der BesitzerInnen vereinfacht werden. HalterInnen sehen die Priorität der Behandlungsvorgänge und geben ihr Einverständnis zu notwendigen diagnostischen oder therapeutischen Schritten. Andererseits könnte sich das Wissen auch als ein negativer Faktor herausstellen, da die eigens angeeigneten Fachkenntnisse der HalterInnen zu einer Fehlinterpretation der Diagnose führen können und sich diese ihr eigenes, falsches Urteil bilden. Voreilige Schlüsse in Kombination mit Mundpropaganda könnten auch einen negativen Einfluss auf die Reputation der TierärztInnen haben. Diese Faktoren stellen sich im Vergleich zum Freizeitsport nicht als gravierender dar, lassen aber auch nicht darauf schließen, dass sich hier keine Problemfelder auftun. Die genannten Faktoren führen sowohl im Freizeit- als auch im Sportbereich zu herausfordernden Situationen für MedizinerInnen. Die Konfliktfelder scheinen sich lediglich in anderen Bereichen zu manifestieren.

Ablehnung von Therapien

In einer Studie von SPRINGER et al. (2019) wurden die Gründe für die Ablehnung von Therapien von KleintierbesitzerInnen untersucht. Herausgefunden wurde, dass der finanzielle Faktor sowie die emotionale Bindung von PatientenbesitzerInnen an ihre Kleintiere eine beträchtliche Rolle in der Therapieentscheidung einnehmen (SPRINGER et al., 2019). Die Daten der Fragebogenstudie dieser Diplomarbeit zeigen, dass die Ablehnung von Therapien vonseiten der PatientenbesitzerInnen laut 102 Personen (60,7 %) im Klinikalltag der Pferdemedizin weniger als einmal im Monat vorkommt. Die Überzeugung, dass die Behandlung nicht im besten Interesse des Tieres ist, zeigt laut StudienteilnehmerInnen nur sehr wenig Relevanz. Den weiteren Gründen, wie mögliche Trainingsausfälle, beschränkte finanzielle Mittel, der Wunsch nach einer zweiten Fachmeinung sowie das Abraten durch Personen aus dem Bereich des Reitsports, wurde nur mäßig zugestimmt. Anhand der gewonnenen Daten lässt sich vermuten, dass die von SPRINGER et al. im Alltag der Kleintiermedizin erhobenen Daten nicht mit den Daten der vorliegenden Fragebogenstudie in Einklang stehen. Es lässt sich ein faktorieller Unterschied in der Ablehnung von Therapien durch HeimtierbesitzerInnen im Vergleich zu PferdebesitzerInnen erkennen. Da es sich bei

der Fokusgruppenstudie von SPRINGER et al. um eine qualitative Studie handelt, ist jedoch nur ein limitierter Vergleich möglich.

Trainingsausfälle, sowie demzufolge Ausfälle von Turnieren, könnten eine Folge von Tierarztbesuchen sein. Der Fall, dass aktive Turnierpferde deshalb erst nach der Turniersaison bei VeterinärInnen vorstellig werden, kommt laut 79 der teilnehmenden PferdeveternärInnen (48,8 %) weniger als einmal im Monat vor. Vor diesem Hintergrund lässt sich annehmen, dass die Überlegung, TierärztInnen vor Turnieren nicht aufzusuchen, um an diesen starten zu können, für ReiterInnen eine weniger wichtige Rolle spielt.

Erkrankungen aktiver Turnierpferde

In Abhängigkeit zur jeweiligen Disziplin, sei es Springen, Dressur, Vielseitigkeit, Longieren oder Ausreiten, können Erkrankungen bei aktiven Turnierpferden stark variieren und zu unterschiedlichen traumatischen Verletzungen oder degenerativen Erkrankungen führen. Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass ein Viertel der befragten Personen 60 % der Erkrankungen dem Bewegungsapparat zuordnen, wobei hier insbesondere Erkrankungen der Vorderextremitäten vorherrschen. In Bezug darauf stellen MITCHELL et al. (2021) sowie von MEERSHOEK, SCHAMHARDT et al. (2001) einen Zusammenhang zwischen der Verletzungsart der Vorder- bzw. Hinterextremitäten und der Disziplin des Pferdes fest.

Die Ergebnisse der Studie dieser Diplomarbeit zeigen außerdem, dass Sehnenschaden am Fesselträger der vorderen Gliedmaße, Arthrose im Hufgelenk und Palmar Foot Pain die Liste der häufigsten Erkrankungen bei aktiven Turnierpferden anführen. Darüber hinaus zeigen Ergebnisse von MURRAY et al. (2006), dass im Vergleich zum Spitzensport im Amateursport ein differenziertes Auftreten von Verletzungen beobachtet werden kann. Ein Grund dafür könnte einerseits die vermutlich ausschließliche Nutzung von Elite-Sportpferden mit ausgezeichneten Röntgenbefunden sein, andererseits könnte auch das reiterliche Können eine zentrale Rolle spielen. Die Daten dieser Diplomarbeit konnten eine Häufung oder eine Verringerung der Anzahl von Erkrankungen in Abhängigkeit von der Leistungsklasse nicht bestätigen.

Interessanterweise sind nicht nur die trainingsbedingten Belastungen, sondern auch die Haltungsbedingungen ein wichtiger Faktor für die Gesundheit des Pferdes. Studien von WILLE (2011), SZIVACZ (2012) und THELEN (2014) beschreiben ein vermehrtes Aufkommen von Erkrankungen durch unzureichendes Haltungsmanagement. Nicht nur der

Bewegungsapparat, auch der Atmungsapparat wird durch fehlerhaftes Management beeinträchtigt. Die Ergebnisse der vorliegenden Fragebogenstudie bestätigten die Ergebnisse von WILLE (2011), SZIVACZ (2012) und THELEN (2014), da knapp die Hälfte der teilnehmenden TierärztInnen angab, dass 21–50 % der Erkrankungen nicht wie gedacht trainingsinduziert, sondern unpassendem Haltungsmanagement geschuldet sind.

Traumatische und degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates nehmen im Alltag der PferdemedizinerInnen keine unbedeutende Rolle ein. Um das Vorgehen der MedizinerInnen und die sie beeinflussenden Faktoren bei der Behandlung von Erkrankungen nachvollziehen zu können, wurden für die vorliegende Studie Fallbeispiele erstellt. Eine Fallvignette thematisierte die Möglichkeit der Neurektomie bei einer Fesselträgerursprungsdesmopathie. Knapp 70 % der TierärztInnen rieten von einer Neurektomie aufgrund einer Fesselträgerursprungsdesmopathie eines aktiven Turnierpferdes ab. Unter den teilnehmenden MedizinerInnen, die sich gegen eine Neurektomie entschieden, stellten eine mögliche Verschlechterung der Erkrankung durch weiteres Training sowie das Fehlen einer medizinischen Indikation für die Therapie die wichtigsten Gründe für ihre Ablehnung dar. Für diejenigen TierärztInnen, die sich für die OP aussprachen, war die verbesserte Lebensqualität durch einen schmerzfreien Bewegungsablauf der ausschlaggebende Grund für ihre Entscheidung. Die Ergebnisse dieser Diplomarbeit stehen im Einklang mit Ergebnissen einer retrospektiven Studie von RIJKENHUIZEN et al. (2007). Diese analysiert die Erfolge unterschiedlicher Behandlungsmethoden in der Praxis. Hier wurde beobachtet, dass eine konservative Therapie mit Boxenruhe und kontrolliertem Bewegungsaufbau zu einem sehr guten Behandlungsergebnis führte, und das Leistungsniveau vor der Krankheit wieder erreicht werden konnte. Ausschließlich Pferde ab einer Lahmheit 4/5 wurden neurektomiert (RIJKENHUIZEN et al., 2007).

Ein weiteres Fallbeispiel thematisierte die Möglichkeit, eine Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie bei einem jungen Springpferd mit *Hemiplegia laryngis sinistra* durchzuführen. Bei diesem Fallbeispiel gab es keine deutliche Mehrheit für oder gegen den Eingriff, da sich 76 TeilnehmerInnen (50,67 %) für und 62 Personen (41,3 %) gegen eine Operation aussprachen. Dies könnte einerseits an einer mangelnden Klarheit in der Beschreibung der Situation liegen. Eventuell geht der exakte Gesundheitszustand des Pferdes durch den Text nicht eindeutig hervor. Andererseits könnten durch dieses Ergebnis auch die unterschiedlichen Herangehensweisen an die Behandlung aufgezeigt worden sein.

MedizinerInnen, die sich für eine Operation aussprachen, gaben an, sie für eine Verbesserung der Lebensqualität, zur Gewährleistung einer ausreichenden Sauerstoffsättigung und zur Verhinderung einer Leistungsintoleranz durchzuführen. Interessanterweise gab ein beträchtlicher Anteil jener Personen, die sich gegen eine Operation entschieden, an, dies aufgrund der fehlenden Anzeichen von Leistungsintoleranz zu tun.

Anhand der Ergebnisse der Fallbeispiele wird deutlich, dass, unabhängig von der Zustimmung oder Ablehnung gewisser therapeutischer Eingriffe, in jedem Fall Gründe, die in Relation zum Interesse des Pferdes standen (z.B. Verbesserung der Lebensqualität, schmerzfreier Bewegungsablauf), eine bedeutende Rolle spielten und das Wohl des Pferdes einen wichtigen Aspekt in den Entscheidungsprozessen einnahm. Das beste Interesse des Patienten kann jedoch auch divers betrachtet werden. Unabhängig von der Entscheidung für oder gegen eine Therapie kann der Bedarf des Tieres in diesem Kontext unterschiedlich eingeschätzt werden.

In Zusammenhang mit den präsentierten Fallbeispielen ist es außerdem wichtig festzuhalten, dass es eine Schwierigkeit darstellt, medizinische Fälle ausschließlich über einen kurzen Text zu beurteilen, ohne sich ein persönliches anamnestisches und klinisches Bild machen zu können. Jede Situation muss individuell betrachtet werden, um die Entscheidung für oder gegen eine Behandlung optimal zu fällen.

Leistungssteigernde Therapien

Leistungssteigernde Therapien sind vor allem bei aktiven Turnierpferden ein wichtiges Thema. Viele Substanzen werden von der FEI als „unerlaubt“ klassifiziert und sind verboten (FEI, 2022). Leistungssteigernde Therapien und leistungssteigernde Substanzen werden im Reitsport eingesetzt, um Leistungen positiv zu beeinflussen. Hier werden nicht nur Dopingmedikamente wie zum Beispiel Sedativa, Opiode oder entzündungshemmende Substanzen angewendet, auch legitime therapeutische Substanzen, die die Gesundheit des Pferdes für den Turniereinsatz sicherstellen, können die Leistung eines Tieres im Bewerb beeinflussen (WONG u. WAN, 2014; FEI, 2022).

In einer Studie von VERKER et al. (2008) wurde die Compliance von KleintierbesitzerInnen mit jener von PferdehalterInnen verglichen. Das Ergebnis war, dass sich über die Hälfte der TeilnehmerInnen an die Therapievorgaben hielt. Auffallend jedoch war, dass HalterInnen von Kleintieren eine bessere Compliance zeigten als jene von Pferden. EquidenbesitzerInnen

tendierten dazu, die Gabe der Medikation zu verkürzen und ihre Dosierung zu verändern, und berichteten, dass sich Probleme bei der Eingabe zeigten (VERKER et al., 2008).

Im Zusammenhang mit dem Thema der leistungssteigernden Therapie zeigen die Daten der vorliegenden Studie, dass vor allem Faktoren wie positive Erfahrung mit Tieren, bei denen eine andere Therapie schon erfolgreich durchgeführt wurde, die Überzeugung, dass diese im besten Interesse des Tieres ist, sowie der Rat von Personen aus dem Bereich des Pferdesports HalterInnen aktiver Turnierpferde dazu veranlassen, Behandlungen zu fordern, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgehen.

Um einen Überblick über die Häufigkeit von Anfragen von leistungssteigernden Therapien zu bekommen, wurden die MedizinerInnen gebeten anzugeben, wie häufig sie in ihrem Alltag mit dem Wunsch nach leistungssteigernder Therapie konfrontiert werden. Eine Hypothese der vorliegenden Arbeit war, dass TierhalterInnen, TrainerInnen und/oder ReiterInnen zu einem großen Anteil TiermedizinerInnen mit bestimmten Behandlungswünschen kontaktieren, um die Leistung ihrer Tiere zu erhöhen. Entgegen dieser Hypothese gaben die Hälfte der TeilnehmerInnen an, dass dies in der Regel weniger als einmal pro Monat vorkommt.

In einer Studie von BERGMANN (2010) gaben 155 TierärztInnen an, dass sie insgesamt 65099 Gelenkpunktionen in einem Jahr durchgeführt haben. Dies entspricht im Durchschnitt 420 Punktionen pro Tierärztin/Tierarzt (BERGMANN, 2010). Die Vermutung, dass es im Zusammenhang mit sportlich genutzten Tieren häufiger zu Anfragen für Gelenkinjektionen kommt, die der Leistungssteigerung dienen, konnte jedoch anhand der Daten der vorliegenden Diplomarbeit nicht bestätigt werden: Die Häufigkeit der Anfragen von TierhalterInnen nach leistungssteigernden Therapien beläuft sich laut 72 der befragten MedizinerInnen (48,30 %) auf weniger als einmal im Monat. Ein Fallbeispiel sollte dazu dienen herauszufinden, wie die TeilnehmerInnen im Alltag agieren würden. Hierbei wurde deutlich, dass sich die Mehrheit der TierärztInnen gegen die Injektion in Gelenke eines aktiven Turnierpferdes aussprachen. Die Ergebnisse lassen vermuten, dass die Reputation unter den KollegInnen keine unwesentliche Rolle spielt, da bei MedizinerInnen, die sich für das Einspritzen der Gelenke entschieden, eine Uneinigkeit herrscht, ob das Risiko, dass dieser Dienst von einem anderen Kollegen ausgeführt wird, relevant ist. Jedoch scheint auch hier das Tierwohl an oberster Stelle zu stehen, da TierärztInnen angaben, die Gelenke zu behandeln, um dem Tier zu einem schmerzfreien Bewegungsablauf zu verhelfen. MedizinerInnen, die sich entschieden, die Gelenke nicht

einzuspritzen, könnten dies unter anderem aus dem Grund gewählt haben, dass sie eine genauere klinische Untersuchung oder ein weiteres diagnostisches Vorgehen, etwa eine Röntgenuntersuchung, vorziehen würden.

Die Ergebnisse dieser Diplomarbeit zeigen, dass das mit Abstand meistgenutzte Präparat zur Durchführung von Gelenkinjektionen Hyaluronsäure ist (133 Personen, 83,10 %). In ihrem Übersichtsartikel stellen SOUZA et al. (2020) die Wirkung dieses Medikaments in Frage. Laut SOUZA et al. gibt es keinen Beweis für Erfolge bei einer Gelenktherapie mit diesem Wirkstoff. Zudem erwähnen sie, dass es im Zusammenhang mit der Injektion von Hyaluronsäure vermehrt zu Synovitis sowie Kapsulitis kam (SOUZA et al., 2020). Da Gelenksinjektionen immer mit einer möglichen Komplikation verbunden sind, ist es erstaunlich, dass der Wirkstoff Hyaluronsäure das Mittel der Wahl ist, obwohl keine nachweislichen Erfolge, dafür jedoch Entzündungsbildungen dokumentiert sind. Es kann in diesem Zusammenhang vermutet werden, dass die verbreitete Verwendung von Hyaluronsäure in einer „veralteten“ Lehrmeinung begründet ist. BARTKE (2014) und BREHM et al. (2016) erläutern beispielsweise die Therapiemöglichkeit mit Hyaluronsäure bei Osteoarthritis. Möglicherweise verwenden TierärztInnen diesen Wirkstoff, um TierhalterInnen das Gefühl zu vermitteln, gegen das Fortschreiten der Erkrankung zu wirken. Spannenderweise wurde bei einem Abgleich mit der EPSL (Equine Prohibited Substances List) der FEI festgestellt, dass der Wirkstoff Hyaluronsäure nicht als unerlaubt klassifiziert ist (FEI, 2022).

Laut BERGMANN (2010) besteht bei der Durchführung von Gelenksinjektionen eine Komplikationsrate von 0,14 %. Das Gelenk mit der höchsten Punktionshäufigkeit ist das Hufgelenk (BERGMANN, 2010). Diese Erkenntnis deckt sich mit den Angaben über die häufigsten Erkrankungen bei aktiven Turnierpferden durch die teilnehmenden TierärztInnen der vorliegenden Fragebogenstudie.

Turniertierärztliche Tätigkeiten am Turnier

Ein weiterer Tätigkeitsbereich des tierärztlichen Arbeitsgebiets bildet die Betreuung von Turnieren als Turniertierarzt. In diesem Zusammenhang untersuchten HÄSSIG u. KRANZ (2019), inwieweit Tierschutz auf Turnierplätzen in der Schweiz umgesetzt wird. Um einen Überblick zu bekommen, wurden RichterInnen befragt. Generell werden laut HÄSSIG u. KRANZ nur sehr wenige Fälle von der Sanktionskommission in der Schweiz behandelt. Mit Hilfe der beantworteten Fragebögen fanden sie heraus, dass die Anzahl der

tierschutzrelevanten Fälle weitaus höher ist als jene, die von der Kommission behandelt wird. Unter anderem wurden Vergehen wie die Verursachung von blutigen Verletzungen durch Hilfsmittel beziehungsweise Lahmheit oder andere akute medizinische Probleme genannt (HÄSSIG u. KRANZ, 2019). Das Vorkommen von unlauterem, präpariertem Equipment wurde von den StudienteilnehmerInnen der vorliegenden Fragebogenstudie jedoch als selten beurteilt.

In einer weiteren Studie wurde die Kopfposition von Dressurpferden mit ProfireiterInnen auf dem Abreiteplatz sowie am Prüfungsplatz verglichen. Es konnten signifikante Unterschiede festgestellt werden. Beispielsweise war der Nasenrücken der Dressurpferde während des Trainings am Abreiteplatz öfter hinter der Senkrechten. Auch zeigten die Pferde mehr Unwilligkeit am Abreiteplatz als in der Prüfung (KIENAPFEL et al., 2021). Auch Medienberichte zeigen hier weitere Problemfelder auf. Der WDR berichtete beispielsweise 2017, dass auf einem internationalen Turnier tierschutzwidrige Trainingsmethoden auf dem Abreiteplatz, der für die Aufwärmphase vor der Startfreigabe dient, beobachtet wurden (ADICK, 2017). Entgegen dieser Studien und Berichte gaben die MedizinerInnen im Rahmen der vorliegenden Fragebogenstudie an, dass Situationen wie diese durchschnittlich sehr selten vorkommen. Weiters berichtete beispielsweise die WELT, dass es bei Olympia 2008 zu einem Dopingskandal eines Pferdes eines bekannten deutschen Springreiters gekommen sei (GROSS, 2008). Auch diese Situation wurde von den befragten Personen der vorliegenden Studie mit einer geringen Häufigkeit bewertet. Die FEI führt eine Liste mit für aktive Turnierpferde verbotenen Substanzen bei Turniervorstellung ((FEI), 2022). FRAGKAKI et al. berichteten 2017 ebenfalls davon, dass im Pferdesport im Vergleich zum Sport bei Menschen verbotene Substanzen auffallend häufiger genutzt werden. Verglichen mit dieser Annahme wurde der Aussage „Grundsätzlich sehe ich leistungssteigernde Therapien bei aktiven Turnierpferden als gerechtfertigt an“, in der vorliegenden Studie nicht zugestimmt. Da man laut Studien und Medienberichten eine Vielzahl von Skandalen im Reitsport vorfindet, könnte man darauf schließen, dass im Spitzensport häufiger verbotene Substanzen genutzt werden als im Amateursport. Diese Annahme kann durch die vorliegende Fragebogenstudie bestätigt werden. Die Teilnahme von MedizinerInnen auf internationalen Turnieren war mit 38 TeilnehmerInnen (27,1 %) geringer als jene von regionalen (123 Personen, 87,9 %) sowie nationalen Turnieren (57 Personen, 40,7 %). Dass die Mehrheit der befragten VeterinärInnen dieses Fragebogens Vorkommnisse dieser Art als

selten auftretend beurteilten, könnte also darin begründet sein, dass sich die genannten Studien und Berichte im internationalen Elitesport zugetragen haben

Ein Fallbeispiel jener Situation, die sich auch 2015 auf einem internationalen Turnier in Deutschland zugetragen hat, soll einen weiteren Einblick in den Alltag von TurniertierärztInnen geben. Bei diesem Wettkampf entschieden sich die TierärztInnen und RichterInnen für die Startzulassung eines Pferdes, obwohl dieses augenscheinlich eine Lahmheit zeigte. Im Gegensatz dazu entschieden 67 TeilnehmerInnen (57,77 %) in der genannten Beispielsituation dieser Diplomarbeit, sich gegen den Start des Pferdes auszusprechen. Ein wichtiges Argument war für 52 TurniertierärztInnen (78,8 %), dass das Tier mit einer geringgradigen Lahmheit nicht fit für den Wettbewerb ist. Auffällig war, dass die Mehrheit jener Personen, die sich für eine Startzulassung aussprachen, angaben, dass das Pferd fit für den Turnierstart sei. Außerdem fühlten sie sich durch die Turniervorschriften der FEI gut abgesichert. Ein Grund für diese unterschiedlichen Sichtweisen könnte einerseits die Beschreibung des Fallbeispiels, aber andererseits auch die subjektive Interpretation von „fit to compete“, so wie es im FEI-Reglement formuliert ist ((FEI), 2019), sein. Interessanterweise betrachteten die Mehrheit jener TierärztInnen, die sich gegen eine Startzulassung aussprachen, das Reputationsrisiko sowie weitere negative Auswirkungen für die jeweiligen TurniermedizinerInnen als nicht relevant. Da auf internationalen Turnieren unter anderem namhafte ReiterInnen an den Start gehen und Mundpropaganda in der Reitszene eine wichtige Rolle spielt, sollte angesichts dieses bedeutenden sozialen Drucks die ethische Haltung der Befragten als besonders bedeutend eingestuft werden.

6. Zusammenfassung

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Rolle des Pferdes in der Beziehung zum Menschen deutlich gewandelt. Im Gegensatz zu früheren Zeiten, als Pferde hauptsächlich in der Landwirtschaft eingesetzt wurden, hat der Pferdesport in den letzten Jahren einen bedeutenden Stellenwert in der Gesellschaft erlangt, wie etwa die deutlich steigende Zahl aktiver Sportpferde zeigt. In diesem Kontext haben sich die Sichtweisen der HalterInnen auf ihre Pferde, aber auch die Erkrankungen der aktiv an Turnieren teilnehmenden Pferde geändert. Die vorliegende Fragebogenstudie mit österreichischen, deutschen und Schweizer TeilnehmerInnen (N=172) geht den ethischen und medizinischen Aspekten nach, die sich aus diesen gesellschaftlichen Veränderungen ergeben und die zu Herausforderungen für VeterinärmedizinerInnen bei der Behandlung ihrer Patienten führen.

Im Hinblick auf Patienten, TierhalterInnen und das berufliche Umfeld von PferdemedizinerInnen konnten Hinweise auf einen Unterschied in der Betreuung von aktiven Turnierpferden im Vergleich zu Freizeitpferden, vor allem in der BesitzerInnenkommunikation festgestellt werden. HalterInnen aktiver Turnierpferde scheinen besser über Diagnostik und Therapie informiert zu sein, treten öfter mit klaren Behandlungsvorschlägen an die TierärztInnen heran und bringen zudem größeres Verständnis für weitere Behandlungsschritte mit. Zudem spielt die Reputation bei der medizinischen Betreuung aktiver Turnierpferde eine größere Rolle.

Es zeigte sich, dass leistungssteigernde Therapien keinen großen Stellenwert im Alltag der VeterinärmedizinerInnen einnehmen, da diese weniger als einmal im Monat gefordert werden. Wenn Behandlungsmöglichkeiten, die über die tierärztliche Empfehlung hinausgehen, verlangt werden, dann nicht um leistungssteigernde Effekte zu erzielen, sondern ausschließlich, um die bestmögliche Therapie für das Tier zu gewährleisten.

Zudem scheinen PferdemedizinerInnen im Rahmen turniertierärztlicher Tätigkeiten sehr selten mit illegalen sowie tierschutzwidrigen Situationen konfrontiert zu sein.

Neben der sportlichen Nutzung bilden Trainings- und Haltungssysteme zwei wichtige Komponenten des Pferdesports. Die StudienteilnehmerInnen gaben an, dass ein vermehrtes Aufkommen von Erkrankungen durch unzureichendes Haltungsmanagement besteht. Daraus ergibt sich, dass mehr als die Hälfte der Erkrankungen von aktiven Turnierpferden den Bewegungsapparat, insbesondere die Vorderextremitäten betrifft. Am häufigsten treten

Erkrankungen wie Sehnenschaden am Fesselträger der vorderen Gliedmaßen, Arthrose im Hufgelenk sowie Palmar Foot Pain auf. In diesem Zusammenhang ist das mit Abstand am häufigsten genutzte Präparat zur Gelenksinjektion bei aktiven Turnierpferden Hyaluronsäure. Es konnte jedoch keine Häufung oder Verringerung der Anzahl von Erkrankungen in Abhängigkeit von der Leistungsklasse festgestellt werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass angesichts der Daten dieser Studie MedizinerInnen im Rahmen des Pferdeleistungssports kaum mit gesetzeswidrigen Anfragen konfrontiert werden. Auch moralisch herausfordernde Situationen nehmen laut den Antworten der TeilnehmerInnen einen geringen Stellenwert im Betreuungsalltag ein. Für die Mehrheit der teilnehmenden PferdetierärztInnen dieser Fragebogenstudie steht das Wohl der Pferde an oberster Stelle. Dies konnte durch Fallbeispiele belegt werden.

7. Abstract

In recent decades, the role of horses in their relationship with humans has changed significantly. In contrast to former times, when horses were mainly used in agriculture, equestrian sports have taken on a significant role in society in recent years, as the clear increase of the number of active competition horses indicates. In this context, the attitude of the owners to their horses as well as the diseases of those horses actively participating in tournaments have changed. This questionnaire study with Austrian, German and Swiss participants (N=172) deals with the ethical and medical aspects and factors that result from these changes and lead to challenges for veterinarians in the treatment of their patients.

Regarding patients, owners and the work environment of equine practitioners, this study points out differences in health care between active competition horses and leisure horses, especially in the realm of owner communication. Owners of active competition horses seem to be better informed about diagnostics and therapy, more often approach their veterinarians with clear treatment suggestions and also provide greater understanding for further treatment steps. In addition, the reputation of a veterinarian is more important in comparison to the work with leisure horses.

This study also found that performance-enhancing therapies do not play a major role in the daily routine of veterinarians. They are requested less than once a month. When treatment options beyond the veterinarian's recommendation are requested, it is not to obtain performance-enhancing therapy, but solely to receive the best possible therapy for the animal.

Furthermore, equine veterinarians seem to be confronted very rarely with illegal as well as animal welfare violating situations.

In addition to athletic use, training and husbandry systems are two important components of equine sports. The participants of this study stated that there is an increased incidence of diseases due to inadequate husbandry management. As a result, more than half of the diseases of active show horses affect the musculoskeletal system, especially the front limbs. The most common diseases are tendon damage at the suspensory ligament of the front limbs, osteoarthritis of the hoof joint and palmar foot pain. In this context, the most common medication for joint injection in active show horses is hyaluronic acid. However, no increase or decrease of diseases in relation to the performance class could be found.

All in all, the data of this study suggests that veterinarians working in equestrian sports are very rarely confronted with illegal requests or morally challenging situations. For the majority of the participating equine veterinarians, the welfare of the horses has the top priority. This was proven in this questionnaire study by specific case studies.

8. Danksagung

In diesem Teil meiner Arbeit möchte ich mich bei jenen Personen bedanken, die maßgeblich beim Verfassen dieser Diplomarbeit wie auch während meines Studiums hinter mir standen und zum Erfolg beigetragen haben.

Zuallererst möchte ich mich bei meinen DiplomarbeitbetreuerInnen Univ.-Prof. Dr. Florian Jenner und Dr. Svenja Springer bedanken, die mir diese Arbeit ermöglicht und mir mit fachmännischer Unterstützung und großer Hilfsbereitschaft zur Seite standen. Mein besonderer Dank geht an Dr. Svenja Springer, welche mir bei der statistischen Auswertung meiner Ergebnisse half, innerhalb von Minuten per Mail antwortete oder sich kurzfristig Zeit für einen Zoom Call nahm, um mich so besser unterstützen zu können. Vielen Dank für die tolle Betreuung an euch beide!

Danken möchte ich auch einem sehr guten Freund, der immer für mich da ist und mich während der gesamten Studienzeit motiviert, ermutigt und aufgeheitert hat.

Vielen Dank an all meine StudienkollegInnen und FreundInnen, die mit mir lange Lernsessions durchgestanden und Erfolge gefeiert haben.

Ein ganz besonderer Dank geht an meine Eltern, die mir dieses Studium ermöglicht haben, immer hinter mir stehen und an mich glauben!

DANK E!

Wien, April 2022
Denise Mihatsch

9. Literatur

- ADICK K. (2017): Tierschutzwidrige Trainingsmethoden beim CHIO in Aachen? <https://www1.wdr.de/wissen/natur/dressurreiten-rollkur-chio-100.html> (Zugriff: 17.04.2022).
- ARETZ J. (2015): Bei den Totilas-Auftritten reitet die Skepsis mit. <https://www.welt.de/sport/article144984952/Bei-den-Totilas-Auftritten-reitet-die-Skepsis-mit.html> (Zugriff: 22.10.2021).
- ARNEMANN S. (2003): Haltung von Sportpferden unter besonderer Berücksichtigung der Leistung. (Zugriff: 25.09.2021)
- BACHMANN I., STAUFFACHER M. (2002): Haltung und Nutzung von Pferden in der Schweiz: Eine repräsentative Erfassung des Status quo. *Schweiz Arch Tierheilkd* 144: 331–347. DOI 10.1024/0036-7281.144.7.331 (Zugriff: 01.03.2022).
- BAROSCH P. (2021): ÖTO 2021. <https://www.oeps.at/de/download/357> (Zugriff: 15.09.2021)
- BARTKE S. (2014): Unterschiedliche Ansätze zur Therapie der Osteoarthritis beim Pferd. *Pferde Spiegel* 17: 51–57. DOI 10.1055/s-0034-1368357 (Zugriff: 01.03.2022).
- BASLER N. (2006): Die Belastung des Springpferdes. <https://docplayer.org/51802177-Die-belastung-des-springpferdes.html> (Zugriff: 24.09.2021)
- BATCHELOR C.E.M., MCKEEGAN D.E.F. (2012): Survey of the frequency and perceived stressfulness of ethical dilemmas encountered in UK veterinary practice. *Vet Rec* 170: 19. DOI 10.1136/vr.100262 (Zugriff: 03.01.2022).
- BERGMANN M. (2010): Ermittlung des Auftretens von Komplikationen bei Gelenkpunktionen beim Pferd. <https://core.ac.uk/download/pdf/226098283.pdf> (Zugriff: 02.03.2022)
- BREHM W., GEHLEN H., OHNESORGE B., WEHREND A. (Hrsg.) (2016): *Handbuch Pferdepraxis*. 4. Aufl. Stuttgart: Enke Verlag.
- CAMPBELL M.L.H. (2013): The role of veterinarians in equestrian sport: a comparative review of ethical issues surrounding human and equine sports medicine. *Vet J* 197: 535–540. DOI 10.1016/j.tvjl.2013.05.021 (Zugriff: 23.10.2021)

- COE J.B., ADAMS C.L., BONNETT B.N. (2007): A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of the monetary aspects of veterinary care. *J Am Vet Med Assoc* 231: 1510–1518. DOI 10.2460/javma.231.10.1510 (Zugriff: 26.11.2021)
- DAVIES E., JAMES S. (2018): The psychological responses of amateur riders to their horses' injuries. *Comparative Exercise Physiology* 14: 135–142. DOI 10.3920/CEP180009 (Zugriff: 21.12.2021)
- DEUTSCHE REITERLICHE VEREINIGUNG (2012): Die Aufgaben des Turniertierarztes. https://www.pferd-aktuell.de/shop/downloadable/download/sample/sample_id/243/ (Zugriff: 23.10.2021)
- DITTMANN M.T., LATIF S.N., HEFTI R., HARTNACK S., HUNGERBÜHLER V., WEISHAUPT M.A. (2020): Husbandry, Use, and Orthopedic Health of Horses Owned by Competitive and Leisure Riders in Switzerland. *J Equine Vet Sci* 91: 103107. DOI 10.1016/j.jevs.2020.103107 (Zugriff: 13.03.2022)
- DÜWELL M., HÜBENTHAL C., WERNER M.H. (Hrsg.) (2011): *Handbuch Ethik*. 3. Aufl. Stuttgart, Weimar: Verlag J. B. Metzler.
- DYSON S. (2000): Lameness and Poor Performance in the Sports Horse: Dressage, Show Jumping and Horse Trials (Eventing). <https://www.ivis.org/sites/default/files/library/aaep/2000/308.pdf> (Zugriff: 08.10.2021)
- EQUIMONDI (2017): Totilas - das teuerste Korrekturpferd aller Zeiten; <https://www.equimondi.de/alle-neuigkeiten/detailansicht/news///totilas-das-teuerste-korrekturpferd-aller-zeiten/> (Zugriff: 22.10.2021)
- FEI (2019): 2019 VETERINARY REGULATIONS https://inside.fei.org/system/files/27.3_ANNEX_GA19_VETERINARY%20REGULATIONS.pdf (Zugriff: 09.12.2021)
- FEI (2022): Prohibited Substances List. <https://inside.fei.org/sites/default/files/2022%20Prohibited%20Substances%20List.pdf> (Zugriff: 11.02.2022)
- FLEMING K. (2008): Analyse und Bewertung physikalisch-chemischer und stofflicher Parameter auf die Freisetzung von biogenen Gasen und luftgetragenen Partikeln aus Substraten bei der Haltung von Warmblutpferden in eingestreuten Einzelboxen. <https://d-nb.info/999502441/34> (Zugriff: 06.10.2021)

- FRAGKAKI A.G., KIOUKIA-FOUGIA N., KIOUSI P., KIOUSSI M., TSIVOU M. (2017): Challenges in detecting substances for equine anti-doping. *Drug Test Anal* 9: 1291–1303. DOI 10.1002/dta.2162 (Zugriff: 01.01.2022).
- FRANZSKY A. (2014): Erfolg um jeden Preis? Verabschiedet sich der Pferdesport vom Horsemanship? *Zeitschrift Nummer*: 37–40.
- FRITZ C., MALEH S. (Hrsg.) (2020): *Zivilisationskrankheiten des Pferdes*. Stuttgart: Thieme.
- FRÖHLICH B. (2018): Zur Geschichte des Pferdesports (Dressur, Springen, Vielseitigkeit, Distanzreiten) in Wien ab dem 17. Jhd. <https://www.vetmeduni.ac.at/hochschulschriften/diplomarbeiten/AC15031240.pdf> (Zugriff: 10.10.2021)
- FURTADO T., PRESHAW L., HOCKENHUL, J., WATHAN J., DOUGLAS J., HORSEMAN S., SMITH R., POLLARD D., PINCHBECK G., ROGERS J., HALL C. (2021): How Happy Are Equine Athletes? Stakeholder Perceptions of Equine Welfare Issues Associated with Equestrian Sport. *Animals* 11: 3228. DOI 10.3390/ani11113228 (Zugriff: 03.03.2022)
- GILLE C., HOISCHEN-TAUBNER S., SPILLER A. (2011): Neue Reitsportmotive jenseits des klassischen Turniersports. *Sportwiss* 41: 34–43. DOI 10.1007/s12662-011-0171-2 (Zugriff: 23.10.2021)
- GROSS K. (2008): Springreiter enttäuschen nach Dopingskandal; <https://www.welt.de/sport/olympia/article2337509/Springreiter-enttaeuschen-nach-Dopingskandal.html> (Zugriff: 16.02.2022)
- GRUNDMANN S.K. (2014): Der Einfluss verschiedener Reitweisen auf das Kaufverhalten von Reitsportartikeln. https://opus.ostfalia.de/frontdoor/deliver/index/docId/587/file/Grundmann_2014_Reitweisen_Kaufverhalten_Reitsportartikel.pdf (Zugriff: 09.10.2021)
- HARTNACK S., SPRINGER S., PITTAVINO M., GRIMM H. (2016): Attitudes of Austrian veterinarians towards euthanasia in small animal practice: impacts of age and gender on views on euthanasia. *BMC Vet Res* 12. DOI 10.1186/s12917-016-0649-0 (Zugriff: 10.03.2022)
- HÄSSIG M., KRANZ R. (2019): Ethik im Schweizer Pferdesport: Wird der Tierschutz auf Schweizer Turnierplätzen ausreichend umgesetzt? *Schweiz Arch Tierheilkd* 161: 545–552. DOI 10.17236/sat00220 (Zugriff: 16.12.2021)

- HOGG R.C., HODGINS G.A. (2021): Symbiosis or Sporting Tool? Competition and the Horse-Rider Relationship in Elite Equestrian Sports. *Animals (Basel)* 11. DOI 10.3390/ani11051352 (Zugriff: 24.01.2022)
- KIENAPFEL K., BACHMANN I., PICCOLO L., RUESS D., GMEL A. (2021): Comparison of different head and neck positions and behaviour in ridden elite dressage horses between warm-up and competition. Deutschland, Schweiz DOI 10.1101/2021.12.17.473217 (Zugriff: 27.01.2022)
- KIPPERMAN B.S., KASS P.H., RISHNIW M. (2017): Factors that influence small animal veterinarians' opinions and actions regarding cost of care and effects of economic limitations on patient care and outcome and professional career satisfaction and burnout. *J Am Vet Med Assoc* 250: 785–794. DOI 10.2460/javma.250.7.785 (Zugriff: 03.10.2021)
- KONDRUP S.V., ANHØJ K.P., RØDSGAARD-ROSENBECK C., LUND T.B., NISSEN M.H., SANDØE P. (2016): Veterinarian's dilemma: a study of how Danish small animal practitioners handle financially limited clients. *Vet Rec* 179: 596. DOI 10.1136/vr.103725 (Zugriff: 16.12.2021)
- KRIESCHE D. (2007): REGULATIV. <https://www.oeps.at/de/download/339> (Zugriff: 09.10.2021)
- LANGEN B., SCHULTE WIEN B. (2013): Die besondere Belastung der Pferde im Sport; https://vetcenter.thieme.de/ebooks/cs_8441384?fromSearch=true&context=search#/ebook_k_cs_8441384_SL47996740 (Zugriff: 08.10.2021).
- LAUTERBACH S. (2020): Jahresbericht 2020. https://www.pferd-aktuell.de/shop/downloadable/download/sample/sample_id/296 (Zugriff: 24.09,2021)
- MARTIN F., TAUNTON A. (2006): Perceived importance and integration of the human-animal bond in private veterinary practice. *J Am Vet Med Assoc* 228: 522–527. DOI 10.2460/javma.228.4.522 (Zugriff: 10.11.2021).
- MEERSHOEK L.S., ROEPSTORFF L., SCHAMHARDT H.C., JOHNSTON C., BOBBERT M.F. (2001): Joint moments in the distal forelimbs of jumping horses during landing. *Equine Vet J* 33: 410–415. DOI 10.2746/042516401776249570 (Zugriff: 16.03.2022)
- MEERSHOEK L.S., SCHAMHARDT H.C., ROEPSTORFF L., JOHNSTON C. (2001): Forelimb tendon loading during jump landings and the influence of fence height. *Equine*

- Vet J Suppl Nummer: 6–10. DOI 10.1111/j.2042-3306.2001.tb05349.x (Zugriff: 04.02.2022).
- MITCHELL R.D., DASILVA D.D., ROSENBAUM C.F., BLIKSLAGER A.T., EDWARDS R.B. (2021): Ultrasound findings in tendons and ligaments of lame sport horses competing or training in South Florida venues during the winter seasons of 2007 through 2016. *Equine Vet Educ* 33: 306–309. DOI 10.1111/eve.13298 (Zugriff: 16.01.2022).
- MURRAY R.C., DYSON S.J., TRANQUILLE C., ADAMS V. (2006): Association of type of sport and performance level with anatomical site of orthopaedic injury diagnosis. *Equine Vet J Suppl Nummer*: 411–416. DOI 10.1111/j.2042-3306.2006.tb05578.x (Zugriff: 23.10.2021)
- RAMEY D.W. (2014): Ethic: Navigating conflicts of interest and competing interests. https://aaep.org/sites/default/files/2021-03/EVE_Dec14_Ethics_Navigating_Conflicts_of_Interest_and_Competing_Interests.pdf (Zugriff: 16.09.2021)
- RIJKENHUIZEN A.B.M., GIETEMANN I.V., VAN DER REIJD T.C.M. (2007): Desmitis of the suspensory ligament in fore- and hind limb of horses - a retrospective study of the results of various treatments in practice. *PHK* 23: 357–365. DOI 10.21836/PEM20070406 (Zugriff: 04.01.2022).
- SCHÜLE E. (2011): *Der Tierarzt im Spannungsfeld zwischen Sportmedizin und Tierschutz*. Leipzig: Leipziger Blaue Hefte 6. Leipziger Tierärztekongress – Tagungsband 2: 160-165. (Zugriff: 21.10.2021)
- SCHWEIZERISCHER VERBAND FÜR PFERDESPORT SVPS (2021): Veterinärreglement (VetR). https://www.fnch.ch/Htdocs/Files/v/7601.pdf/SVPS/Reglemente/veterinaerreglement_d.pdf (Zugriff: 23.10.2021)
- SCHWEIZERISCHER VERBAND FÜR PFERDESPORT SVPS (2020): Statistiken – Entwicklungen des Pferdesports in der Schweiz - FNCH. <https://www.fnch.ch/de/Der-SVPS/Der-SVPS/Zahlen-Fakten/Statistiken.html> (Zugriff: 08.10.2021).
- SIMEONI E. (2011): Ausschluss wegen überempfindlicher Beine. <https://www.faz.net/aktuell/sport/mehr-sport/springreiter-denis-lynch-ausschluss-wegen-ueberempfindlicher-beine-11133330.html> (Zugriff: 22.10.2021)

- SIMEONI E. (2012): „Dagegen protestieren wir auf das schärfste!“. <https://www.faz.net/aktuell/sport/umstrittene-dressur-praxis-dagegen-protestieren-wir-auf-das-schaerfste-11736668.html> (Zugriff: 22.10.2021)
- SIMEONI E. (2015): Reit-EM in Aachen: War es das, Totilas? <https://www.faz.net/aktuell/sport/mehr-sport/reiten/totilas-ist-bei-der-reit-em-nicht-in-topform-13749237.html> (Zugriff: 10.10.2021)
- SOUSA N.R., DE LUNA S.P.L., PIZZIGATTI D., MARTINS M.T.A., POSSEBON F.S., AGUIAR A.C.S. (2017): Relation between type and local of orthopedic injuries with physical activity in horses. *Cienc. Rural* 47. DOI 10.1590/0103-8478cr20151218. (Zugriff: 04.10.2021)
- SOUZA A.F., DE PARETSIS N.F., DE ZOPPA A.L.D.V. (2020): What is the Evidence of Hyaluronic Acid and Polyacrylamide Hydrogel in Intra-articular Therapy in Equines? Systematic Literature Review. *J Equine Vet Sci* 86: 102909. DOI 10.1016/j.jevs.2019.102909 (Zugriff: 23.11.2021).
- SPRINGER S., SANDØE P., BØKER LUND T., GRIMM H. (2019): “Patients’ interests first, but ... ” – Austrian Veterinarians’ Attitudes to Moral Challenges in Modern Small Animal Practice. *Animals (Basel)* 9. DOI 10.3390/ani9050241 (Zugriff: 26.11.2021).
- STURM K. (2012): Rollkur für Totilas. <https://www.fr.de/sport/sport-mix/rollkur-totilas-11332483.html>. (Zugriff: 22.10.2021)
- SZIVACZ B. (2012): Untersuchung zur Offenlaufstallhaltung von Pferden unter dem Aspekt des Zusammenhangs zwischen Haltung und Gesundheit. https://edoc.ub.uni-muenchen.de/14759/1/Szivacz_Barbara.pdf (Zugriff: 02.11.2021)
- TANNENBAUM J. (2013): Veterinary Ethics. In: *International Encyclopedia of Ethics*. Oxford UK: John Wiley & Sons, 1–14.
- THELEN A. (2014): Zusammenhang zwischen Haltungsformen, Verhaltensstörungen und Erkrankungen bei Pferden unterschiedlicher Verwendungsrichtung. http://geb.uni-giessen.de/geb/volltexte/2014/11122/pdf/ThelenAndreas_2014_06_23.pdf (Zugriff: 06.10.2021)
- VAN WEEREN P.R., BRAMA P.A.J. (2001): Physiology and pathology of the equine joint. *PHK* 17: 307–318. DOI 10.21836/PEM20010401 (Zugriff: 16.11.2021)

- VERKER M., VAN STOKROM M., ENDENBURG N. (2008): How can veterinarians optimise owner compliance with medication regimes. Zeitschrift Nummer: 73–77.
- VOSWINKEL L. (2009): Einfluss der Bewegungsaktivität auf Wachstums- und Ausdauerparameter beim Pferd. <https://www.tierzucht.uni-kiel.de/de/forschung/dissertationen-1/lena-voswinkel.pdf> (Zugriff: 02.03.2022)
- WILLE M.L. (2011): Einzelhaltung versus Gruppenhaltung-ein Vergleich zweier Pferdehaltungssysteme unter dem Aspekt des Wohlbefindens. https://edoc.ub.uni-muenchen.de/13395/1/Wille_Marie_Luise.pdf (Zugriff: 06.10.2021)
- WONG J.K.Y., WAN T.S.M. (2014): Doping control analyses in horseracing: a clinician's guide. Vet J 200: 8–16. DOI 10.1016/j.tvjl.2014.01.006 (Zugriff: 24.11.2021).

10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Prozentualer Anteil behandelter aktiver Turnierpferde der gesamten Studienpopulation (N=166; Österreich n=37, Deutschland n=101, Schweiz n=28).....	31
Abbildung 2: Durchschnittliches Vorkommen von HalterInnenanfragen in Deutschland (n=104), Österreich (n=38) und der Schweiz (n=27) bezüglich leistungssteigernder Therapie (N=169)	35
Abbildung 3: Gesamtüberblick über die Ablehnung der deutschen (n=98), österreichischen (n=35) und schweizer (n=24) PferdehalterInnen von empfohlenen Therapien (N=157)	37
Abbildung 4: Nach der Turniersaison vorstellig werdende TierhalterInnen mit ihren aktiven Turnierpferden im Ländervergleich (N=146 – Deutschland n=92 ; Österreich n=31 ; Schweiz n=23)	43
Abbildung 5: Häufigkeit, der durch Haltung und Training resultierenden Erkrankungen in Österreich (n=35-36), Deutschland (n=97-98) und der Schweiz (n=26) (N=159).....	44
Abbildung 6: Übersicht über die Häufigkeit von Erkrankungen des Atmungs-, Bewegungsapparats und des Gastrointestinaltrakts im Vergleich (N=160 – Österreich n=36; Deutschland n=99 ; Schweiz n=25).....	45
Abbildung 7: Aufsteigende Reihenfolge der häufigsten beim aktiven Turnierpferd vorkommenden Erkrankungen im Gesamtüberblick (N=160 – Deutschland n=97; Österreich n=35; Schweiz n=35)	47
Abbildung 8: Häufigkeit der Anfragen von TierhalterInnen aus Deutschland (n=94) Österreich (n=32) und der Schweiz (n=23) in Bezug auf leistungssteigernde Gelenksinjektionen (N=149)	48
Abbildung 9: Favorisierte für Gelenksinjektion eingesetzte Präparate in aufsteigender Reihenfolge (N=160 – Deutschland n=97; Österreich=35; Schweiz n=28;)	49
Abbildung 11 Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Leistungssteigernde Therapie auf Besitzerwunsch“ (N=152 – Deutschland n=93; Österreich n=33; Schweiz n=26).....	50

Abbildung 13: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Neurektomie als analgetische Abhilfe“ (N=150 – Deutschland n=92; Österreich n=32; Schweiz n=26).....	54
Abbildung 14: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Laryngoplastik/Ventrikelkordektomie bei jungem Sportpferd“ (N=150 – Deutschland n=92; Österreich n=33, Schweiz n=25).....	57
Abbildung 15: Umfrageergebnis des Fallbeispiels „Mundpropaganda und Konkurrenzdruck unter Kollegen“ (N=116 – Deutschland n=79, Österreich n=18, Schweiz n=19).....	60

11. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Soziodemografische und praxisspezifische Faktoren für die gesamte Studienpopulation (N=163-172) und separat gelistet für Deutschland (n=100-105), Österreich (n=36-38) und Schweiz (n=26-29).....	29
Tabelle 2: Vergleich von Aspekten zur Betreuung von Freizeitpferden und aktiven Turnierpferden für die Gesamtpopulation (N=163-168) sowie für Deutschland (n=100-104), Österreich (n=35-37) und der Schweiz (n=26-27)	34
Tabelle 3: Bewertung von Gründen, die TierhalterInnen angeben, um eine Therapie zu erhalten, die über die tierärztliche Leistung hinausgeht im Ländervergleich (N=159-266 – Deutschland n=100-103; Österreich n=32-37; Schweiz n=24-27)	36
Tabelle 4: Bewertung von Gründen, die TierhalterInnen angeben, um eine empfohlene Therapie abzulehnen (N=162 – Deutschland n=103 ; Österreich n=35 ; Schweiz n=24).....	38
Tabelle 5: Bewertung von Aspekten zu tierärztlichen Tätigkeiten auf dem Turnier (N=129-135 – Deutschland n=86-91 ; Österreich n=19-23 ; Schweiz n=18-22)	39
Tabelle 6: Spezifische, der Behandlung von aktiven Turnierpferden zugehörige Statements für die gesamte Studienpopulation (N=154-161) und Deutschland (n=95-98), Österreich (n=33-36) und der Schweiz (n=26-27)	41
Tabelle 7: Bewertung verschiedener Aspekte bei Zustimmung der Gelenksinjektion (N=15-17 –Deutschland n=9-10; Österreich n=2; Schweiz n=4-6)	52
Tabelle 8: Bewertung verschiedener Aspekte bei Zustimmung der Gelenksinjektion (N=109 – Deutschland n=68; Österreich n=26; Schweiz n=15)	53
Tabelle 9: Bewertung verschiedener Aspekte zum Anraten einer Operation (N=31 – Deutschland n=15-16; Österreich n=7-8; Schweiz n=6-7)	55
Tabelle 10: Bewertung verschiedener Aspekte zum Abraten einer Operation (N=87-97 – Deutschland n=59-66; Österreich n=16-19; Schweiz n=10-13)	56
Tabelle 11: Bewertung verschiedener Aspekte zum Anraten einer Operation (N=69-73 – Deutschland n=34-37; Österreich n=19-20; Schweiz n=15-16)	58

Tabelle 12: Bewertung verschiedener Aspekte zum Abraten einer Operation (N=46-61 – Deutschland n=35-48; Österreich n=3-8; Schweiz n=4-5)	59
Tabelle 13: Bewertung verschiedener Aspekte zum Aussprechen einer Startzulassung	62
Tabelle 14: Bewertung verschiedener Aspekte zum Ausschluss des Bewerbs (N=60-67 – Deutschland n=47-51; Österreich n=9; Schweiz n=4-6)	63

12. Anhang: Fragebogen

„Höher, schneller, weiter – Betreuung von aktiven Turnierpferden“

Eine Online-Fragebogenstudie zu moralischen Herausforderungen und medizinischen Aspekten bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden in Österreich, Deutschland und der Schweiz

Einführung und Hintergrund

Vielen Dank für Ihre Teilnahme an dieser Fragebogenstudie. Ziel der Umfrage ist es, **Einstellungen von PferdemedizinerInnen** aus Österreich, Deutschland und der Schweiz hinsichtlich der **Betreuung von Turnierpferden zu beleuchten und zu untersuchen, wie sich diese in klinischen Entscheidungsprozessen niederschlagen.**

Der Fragebogen besteht aus vier Abschnitten **und die Beantwortung der Fragen wird** etwa 20 Minuten Ihrer Zeit in Anspruch nehmen. **Ihre Antworten sind ein wertvoller Beitrag zum besseren Verständnis ethisch herausfordernder Situationen und dem Umgang damit im Pferdeleistungssport. Die Ergebnisse werden in internationalen Journalen und veterinärmedizinischen Fachzeitschriften publiziert.**

Die Studie wird von der Veterinärmedizinischen Universität Wien (Messerli Forschungsinstitut und Universitätsklinik für Pferde) durchgeführt. Der Fragebogen wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Universität Wien überprüft.

Die **Beantwortung** des Fragebogens erfolgt auf **freiwilliger Basis** und Sie können die Umfrage **jederzeit verlassen. Ihre Antworten sind anonym und mit keinen Informationen verknüpft, die auf Ihre Identität schließen lassen.**

Wir danken Ihnen im Voraus für Ihren Beitrag!

Bitte geben Sie an, in welchem Land Sie hauptsächlich als praktizierende(r) PferdemedizinerIn tätig sind: (verpflichtende Frage)

- Deutschland
- Österreich
- Schweiz

Block A: Soziodemografische und praxisspezifische Fragen

Zu Beginn bitten wir Sie um einige demografische Angaben sowie Informationen zu Ihrem beruflichen Werdegang und Arbeitsumfeld.

1. Bitte geben Sie Ihr Alter in Jahren an. (Drop-Down-Menü 20 – 100 Jahre, Möchte ich nicht angeben)

____ Jahre

2. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

- Männlich
- Weiblich
- Nicht-binär
- Möchte ich nicht angeben

3. Was ist Ihr aktueller Beschäftigungsstatus? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an. (multiple choice, verpflichtende Frage wegen Programmierung)

- Selbstständig, Vollzeit
- Selbstständig, Teilzeit
- Angestellt, Vollzeit
- Angestellt, Teilzeit
- In Pension, aber noch beruflich aktiv
- In Pension
- Andere
- Möchte ich nicht angeben

4. Wie viele Jahre arbeiten Sie bereits als PferdemedizinerIn? (Drop-Down-Menü 0– 80 Jahre)

Wie viele Jahre haben Sie als PferdemedizinerIn gearbeitet?

____ Jahre

(bei Auswahl „In Pension“ werden alle folgenden Fragen und Items des Fragebogens in Vergangenheitsform formuliert)

5. Wo arbeiten Sie derzeit als PferdemedizinerIn? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an. (multiple choice)

Wo haben Sie zuletzt als PferdemedizinerIn gearbeitet?

- Private ambulante Pferdepraxis
- Private ambulante Gemischtpraxis (z.B. Kleintiere oder landwirtschaftliche Nutztiere)
- Vergesellschaftete ambulante Pferdepraxis (z.B. AniCura, Evidensia)
- Vergesellschaftete ambulante Gemischtpraxis (z.B. AniCura, Evidensia)
- Private Pferdeklinik

- Private Gemischtklinik (z.B. Kleintiere oder landwirtschaftliche Nutztiere)
- Vergesellschaftete stationäre Pferdeklunik (z.B. AniCura, Evidensia)
- Universitätsklinik
- Andere

6. *In welcher(n) Region(en) sind Sie derzeit als PferdemedizinerIn tätig? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an. (multiple choice)*
In welcher(n) Region(en) waren Sie als PferdemedizinerIn tätig? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an.

Österreich:

- Westösterreich (Vorarlberg, Tirol, Salzburg, Oberösterreich)
- Ostösterreich (Niederösterreich, Wien, Burgenland)
- Südösterreich (Kärnten, Steiermark)
- Möchte ich nicht angeben

Deutschland:

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein-Westfalen
- Rheinland-Pfalz
- Saarland
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- Möchte ich nicht angeben

Schweiz:

- Aargau
- Appenzell Ausserrhoden
- Appenzell Innerrhoden
- Basel
- Bern
- Freiburg
- Genf
- Glarus

- Graubünden
- Jura
- Luzern
- Neuchâtel
- Nidwalden
- Obwalden
- St. Gallen
- Schaffhausen
- Schwyz
- Solothurn
- Thurgau
- Ticino
- Uri
- Vaud
- Valais
- Zug
- Zürich
- Möchte ich nicht angeben

7. *Wie viele PferdemedizinerInnen arbeiten in Ihrer Praxis/Klinik (Sie mitgezählt)? (Drop-Down-Menü 1 bis 15 Pferdetermediziner(innen))*
Wie viele PferdemedizinerInnen haben in Ihrer Praxis/Klinik mitgearbeitet (Sie mitgezählt)?

_____ PferdemedizinerInnen

Im Falle eines zweiten Arbeitsplatzes: _____ PferdemedizinerInnen

Im Falle eines dritten Arbeitsplatzes: _____ PferdemedizinerInnen

8. *Sind Sie neben Ihrer Tätigkeit als PferdemedizinerIn noch in anderen Fachbereichen tätig?*
Waren Sie neben Ihrer Tätigkeit als PferdemedizinerIn noch in anderen Fachbereichen tätig?

- Ja
- Nein

A. *Bitte geben Sie dies(e) an.*

- Kleintier
- Nutztier
- Labortier
- Behörde
- Lebensmittelhygiene und Nahrungsmittelsicherheit
- Zootiere
- Andere

9. *Verfügen Sie zusätzlich zu Ihrem Abschluss der Tiermedizin über eine der folgenden Zusatzausbildungen? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an.*

- Physiotherapie
- Homöopathie
- Osteopathie
- Akupunktur
- Chiropraktik
- Phytotherapie
- Komplementärmedizin
- TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)
- Tierhaltung, Tierschutz und Verhaltensmedizin
- Ich besitze keine der oben genannten Zusatzausbildungen.
- Andere

10. *Wie viel Prozent Ihrer Patienten sind Pferde?
Wie viel Prozent Ihrer Patienten waren Pferde?*

- 100 %
- 90–99 %
- 80–89 %
- 70–79 %
- 60–69 %
- 50–59 %
- 40–49 %
- 30–39 %
- 20–29 %
- 10–19%
- 1–9 %
- Ich weiß nicht

11. *Wie viel Prozent der von Ihnen behandelten Pferde sind aktiv genutzte Turnierpferde? (Drop-Down 1-100% + Ich behandle keine aktiven Turnierpferde + Ich weiß nicht)
Wie viel Prozent der von Ihnen behandelten Pferde waren aktiv genutzte Turnierpferde?*

- 1–5%
- 6–10%
- 11–20%
- 21–30%
- 31–40%
- 41–50%
- 51–60%

- 61–70%
- 71–80%
- 81–90%
- 91–100%
- Ich behandle keine aktiven Turnierpferde.
Ich habe keine aktiven Turnierpferde behandelt.
- Ich weiß nicht

12. *In welchen Sportsparten werden die von Ihnen behandelten aktiven Turnierpferde eingesetzt? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an. (multiple choice)*
(logische Frage: nur wenn aktive Turnierpferde behandelt werden)

In welchen Sportsparten wurden die von Ihnen behandelten aktiven Turnierpferde eingesetzt? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an.

- Dressursport
- Springsport
- Vielseitigkeit
- Distanz
- Fahren
- Reining
- Voltigieren
- Horse Ball
- Isländerturniersport
- Mounted Games
- Orientierungsreiten
- Polo
- Reiten im Damensattel
- Reitervierkampf
- Westernreiten
- Working Equitation
- Trabrennsport
- Galopprennsport
- Ich weiß nicht

Tierärztliche Tätigkeit auf Turnieren

13. *Sind Sie als PferdemedizinerIn bei Turnieren tätig?*
Waren Sie als PferdemedizinerIn bei Turnieren tätig?

- Ja
- Nein
- Möchte ich nicht angeben

a. *Auf welchen Turnieren sind Sie tätig? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an. Logische Frage, nur wenn bei der vorherigen „ja“ angegeben worden ist“)*

Auf welchen Turnieren waren Sie tätig? Bitte kreuzen Sie alle Zutreffenden an.

- Regional
- National
- International

b. *Wie viele Turniere betreuen Sie im Durchschnitt während einer Turniersaison?*

(Aufgrund der COVID-19-Pandemie bitten wir Sie, den durchschnittlichen Wert auf Basis der Anzahl der betreuten Turniere des Vorjahres 2019 anzugeben.)

Wie viele Turniere haben Sie im Durchschnitt während einer Turniersaison betreut?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- bis 100

Block B: Betreuung von aktiven Turnierpferden

Faktoren hinsichtlich Patienten, TierhalterInnen und beruflichem Umfeld bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden

1. *Der zweite Teil fokussiert Faktoren bezugnehmend auf Patienten, TierhalterInnen und das berufliche Umfeld von Pferdemediziner(innen) bei der **Betreuung von aktiven Turnierpferden**. Wir würden gerne wissen, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.*

1 = stimme überhaupt nicht zu; 2 = stimme nicht zu; 3 = stimme wenig zu; 4 = neutral (weder Zustimmung noch Ablehnung); 5 = stimme weitgehend zu; 6 = stimme zu, 7 = stimme völlig zu und 8 = Ich weiß nicht

Im Vergleich zur Betreuung von Freizeitpferden...	1	2	3	4	5	6	7	8
• sind finanzielle Limitierungen seitens der TierhalterInnen seltener entscheidungsrelevant bei der Behandlung.								
• ist die Mensch-Tier-Beziehung vorrangig durch Leistung geprägt.								
• spielt die emotionale Bindung von TierhalterInnen zum aktiven Turnierpferd eine weniger wichtige Rolle.								
• sind TierhalterInnen besser über mögliche Diagnostik und Therapien informiert.								
• weisen TierhalterInnen höhere Erwartungshaltungen gegenüber mir und meiner medizinischen Leistung auf.								
• kommt es häufiger zu Behandlungsrückschritten durch schlechte Besitzercompliance (z.B. durch zu frühes Antrainieren).								
• spielt meine Reputation eine wichtigere Rolle.								
• treten TierhalterInnen öfter mit klaren Behandlungsvorstellungen an mich heran.								
• zeigen TierhalterInnen größeres Verständnis bezüglich notwendiger Diagnostik und/oder Behandlungen.								
• ist es belastender, Interessen von TierhalterInnen (z.B. sportlichen Erfolg) in tiermedizinische Entscheidungsprozesse miteinzubinden.								
• kommunizieren TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden untereinander mehr über tierärztliche Tätigkeiten.								
• kommt es häufiger zu Situationen, in denen die Leistungserwartungen der TierhalterInnen über das Pferdwohl gestellt werden.								

2. *Wie oft kommt es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden eine Therapie wollen, die nicht medizinisch indiziert ist, sondern der Leistungssteigerung dient?*

Wie oft kam es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden eine Therapie wollten, die nicht medizinisch indiziert war, sondern der Leistungssteigerung diente?

- Nie
- Weniger als einmal im Monat
- 1–2 Mal pro Monat
- 3–4 Mal pro Monat
- 5–10 Mal pro Monat
- Mehr als 10 Mal pro Monat
- Ich weiß nicht

A. *Inwieweit beeinflussen die folgenden Faktoren seitens der TierhalterInnen den Wunsch nach einer Therapie, die über Ihre tierärztliche Empfehlung hinausgeht?*

Inwieweit beeinflussten die folgenden Faktoren seitens der TierhalterInnen den Wunsch nach einer Therapie, die über Ihre tierärztliche Empfehlung hinausging?

1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = relativ stark; 5 = stark und 6 = Ich weiß nicht

		1	2	3	4	5	6
1.	Wunsch nach Leistungssteigerung des Tieres						
2.	Überzeugung, dass die Behandlung im besten Interesse des Tieres ist						
3.	Positive Erfahrungen mit eigenen oder bekannten Tieren, die diese Therapie erhalten haben						
4.	Medizinische Informationen, die sie über Internet-Recherchen erhalten haben						
5.	Einholung einer zweiten Fachmeinung						
6.	Anraten von Personen aus dem Bereich des Pferdesports (z.B. TrainerIn, andere TierhalterInnen)						
7.	Krankenversicherung des Tieres						

3. *Wie oft kommt es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden eine von Ihnen empfohlene Therapie ablehnen? Wie oft kam es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen von aktiven Turnierpferden eine von Ihnen empfohlene Therapie ablehnten?*

- Nie
- Weniger als einmal im Monat
- 1–2 Mal pro Monat
- 3–4 Mal pro Monat
- 5–10 Mal pro Monat
- Mehr als 10 Mal pro Monat
- Ich weiß nicht

A. *Inwieweit sind die folgenden Faktoren seitens der TierhalterInnen beeinflussend, eine von Ihnen empfohlene Therapie abzulehnen? Inwieweit waren folgende Faktoren seitens der TierhalterInnen beeinflussend, eine von Ihnen empfohlene Therapie abzulehnen?*

1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = relativ stark; 5 = stark und 6 = Ich weiß nicht

		1	2	3	4	5	6
1.	Beschränkte finanzielle Mittel						
2.	Überzeugung, dass die Behandlung nicht im besten Interesse des Tieres ist						
3.	Negative Erfahrungen mit eigenen oder bekannten Tieren, die diese Therapie erhalten haben						
4.	Wunsch des Tierhalters nach einer zweiten Fachmeinung						
5.	Abraten von Personen aus dem Bereich des Pferdesports (z.B. TrainerIn, andere TierhalterInnen)						
6.	Das Pferd kann aufgrund der empfohlenen Therapie für einen längeren Zeitraum nicht trainiert werden.						

4. *Wenn Sie an Ihre Arbeit auf Turnieren denken, wie häufig werden Sie mit den folgenden Situationen konfrontiert? (logische Frage → nur wenn im Block A Frage 10 mit ja beantwortet wird)*
Wenn Sie an Ihre Arbeit auf Turnieren zurückdenken, wie häufig wurden Sie mit den folgenden Situationen konfrontiert?
 1 = überhaupt nicht; 2 = sehr wenig; 3 = mäßig; 4 = häufig; 5 = sehr häufig und 6 = Ich weiß nicht

		1	2	3	4	5	6
1.	Auf dem Abreiteplatz beobachte ich Reiter und Trainer, die unlautere Trainingsmethoden anwenden. Auf dem Abreiteplatz beobachtete ich Reiter und Trainer, die unlautere Trainingsmethoden anwendeten.						
2.	Reiter wollen mit ihren aktiven Turnierpferden trotz unzulässiger Medikamentengabe an den Start gehen. Reiter wollten mit ihren aktiven Turnierpferden trotz unzulässiger Medikamentengabe an den Start gehen.						
3.	Tierhalter(innen) präsentieren Turnierpferde mit geringgradiger Lahmheit. Tierhalter(innen) präsentierten Turnierpferde mit geringgradiger Lahmheit.						
4.	Bei Untersuchungen des Equipments stoße ich auf unlauteres präpariertes Equipment (z.B. Gamaschen, Fliegenohren). Bei Untersuchungen des Equipments stieß ich auf unlauteres präpariertes Equipment (z.B. Gamaschen, Fliegenohren).						
5.	Wenn ich Reiter auf einen Verstoß hinweise, zeigen sich diese einsichtig. Wenn ich Reiter auf einen Verstoß hinwies, zeigten sich diese einsichtig.						
6.	Es kommt zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierveranstalterInnen hinsichtlich der Durchführung von Pferdekontrollen. Es kam zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierveranstalterInnen hinsichtlich der Durchführung von Pferdekontrollen						
7.	Es kommt zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierrichterInnen hinsichtlich der Einschätzung des Gesundheitszustandes des Turnierpferds. Es kam zu Meinungsverschiedenheiten mit den TurnierrichterInnen hinsichtlich der Einschätzung des Gesundheitszustandes des Turnierpferds.						

Block C: Medizinische Aspekte bei der Betreuung von aktiven Turnierpferden

1. *Wie viel Prozent Ihrer praktischen Tätigkeiten an aktiven Turnierpferden sind ... (<10%, 10% bis 100%, Ich weiß nicht)*
Wie viel Prozent Ihrer praktischen Tätigkeiten an aktiven Turnierpferden waren ...
- präventive Behandlungen (Impfung, Zahnbehandlung etc.)
 - Notfallbehandlungen
 - primär kurative Behandlungen (chronische Erkrankung, Lahmheit etc.)
 - primär leistungssteigernde Behandlungen

2. *Wenn Sie an die Behandlung von aktiven Turnierpferden denken, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?
Wenn Sie an die Behandlung von aktiven Turnierpferden zurückdenken, inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?*

1 = stimme überhaupt nicht zu; 2 = stimme nicht zu; 3 = stimme wenig zu; 4 = neutral (weder Zustimmung noch Ablehnung); 5 = stimme weitgehend zu; 6 = stimme zu; 7 = stimme völlig zu und 8 = Ich weiß nicht

		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Im Vergleich zu Freizeitpferden werden aktive Turnierpferde häufiger für präventive Untersuchungen vorstellig. Im Vergleich zu Freizeitpferden wurden aktive Turnierpferde häufiger für präventive Untersuchungen vorstellig.								
2.	Zusätzliche Komplementärleistungen (z.B. Osteopathie) werden öfter von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde in Anspruch genommen. Zusätzliche Komplementärleistungen (z.B. Osteopathie) wurden öfter von TierhalterInnen aktiver Turnierpferde in Anspruch genommen.								
3.	Bei aktiven Turnierpferden gehe ich diagnostisch detaillierter vor. Bei aktiven Turnierpferden ging ich diagnostisch detaillierter vor.								
4.	Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen ist bei Tierhalter(inne)n von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahren höher als bei älteren Pferden. Die Bereitschaft für diagnostische Maßnahmen war bei Tierhalter(inne)n von aktiven Turnierpferden bis zu zehn Jahre höher als bei älteren Pferden.								
5.	Grundsätzlich sehe ich leistungssteigernde Therapien bei aktiven Turnierpferden als gerechtfertigt an.								
6.	Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes steigt die Anzahl an Erkrankungen. Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes stieg die Anzahl an Erkrankungen.								
7.	Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes sinkt die Anzahl an Erkrankungen. Mit höherer Leistungsklasse des Pferdes sank die Anzahl an Erkrankungen.								

4. *Wie oft kommt es im Durchschnitt vor, dass aktive Turnierpferde erst nach der Turniersaison bei Ihnen vorgestellt werden, obwohl mögliche Probleme schon während der Turniersaison aufgetreten sind?
Wie oft kam es im Durchschnitt vor, dass aktive Turnierpferde erst nach der Turniersaison bei Ihnen vorgestellt wurden, obwohl mögliche Probleme schon während der Turniersaison auftraten?*

- Nie
- Weniger als einmal im Monat
- 1–2 Mal pro Monat
- 3–4 Mal pro Monat
- 5–10 Mal pro Monat
- Mehr als 10 Mal pro Monat
- Ich weiß nicht

5. *Training und Haltungssysteme sind zwei wichtige Komponenten im Bereich des Pferdesports. Wie viel Prozent der Erkrankungen von aktiven Turnierpferden resultieren Ihrer Meinung nach aus zu intensiven und/oder falschen Trainingsmaßnahmen?*

- Keine
- 1–5%
- 6–10%
- 11–20%
- 21–30%
- 31–40%
- 41–50%
- 51–60%
- 61–70%
- 71–80%
- 81–90%
- 91–100%
- Ich weiß nicht

6. *Wie viel Prozent der Erkrankungen von aktiven Turnierpferden entstehen Ihrer Meinung nach aufgrund ungeeigneter Haltungssysteme?*

- Keine
- 1–5%
- 6–10%
- 11–20%
- 21–30%
- 31–40%
- 41–50%
- 51–60%
- 61–70%
- 71–80%
- 81–90%
- 91–100%
- Ich weiß nicht

7. Bitte geben Sie schätzungsweise an, wie viel Prozent der Erkrankungen aktiver Turnierpferde dem Atmungsapparat, Bewegungsapparat und Gastrointestinaltrakt zugeordnet werden können. (<10 %, 10 % bis 100 %, Ich weiß nicht)

- Atmungsapparat
- Bewegungsapparat
- Gastrointestinaltrakt

8. Was sind die **drei häufigsten** orthopädischen Erkrankungen bei den von Ihnen behandelten aktiven Turnierpferden? Bitte kreuzen Sie die Zutreffenden an.

Was waren die **drei häufigsten** orthopädischen Erkrankungen bei den von Ihnen behandelten aktiven Turnierpferden? Bitte kreuzen Sie die Zutreffenden an.

- Sehnen Schaden am Fesselträger vorne
- Sehnen Schaden am Fesselträger hinten
- Sehnen Schaden an der oberflächlichen Beugesehne
- Sehnen Schaden an der tiefen Beugesehne
- Fesselringbandsyndrom
- Palmar Foot Pain/Hufrollenentzündung
- Kissing Spines
- Arthrose Hufgelenk
- Arthrose Krongelenk
- Arthrose Fesselgelenk
- Arthrose der Facettengelenke
- Spat
- Iliosakralgelenksprobleme

9. Wie oft kommt es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen Gelenksinjektionen wünschen, die rein der Leistungssteigerung des Pferdes dienen? Wie oft kam es im Durchschnitt vor, dass TierhalterInnen Gelenksinjektionen wünschten, die rein der Leistungssteigerung des Pferdes dienten?

- Nie
- Weniger als einmal im Monat
- 1–2 Mal pro Monat
- 3–4 Mal pro Monat
- 5–10 Mal pro Monat
- Mehr als 10 Mal pro Monat
- Ich weiß nicht

10. *Welches der folgenden Präparate verwenden Sie vorzugsweise bei Gelenksinjektionen bei aktiven Turnierpferden? Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Präparate an.*
Welches der folgenden Präparate verwendeten Sie vorzugsweise bei Gelenksinjektionen bei aktiven Turnierpferden? Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Präparate an.

- Hyaluronsäure
- Triamcinolon
- Methylprednisolonacetat
- Betamethason
- Glykosaminoglykane
- Polyacrylamid (z.B. Arthramid o.ä.)
- Bisphosphonate (z.B. Clodronate disodium (Osphos), Tiludronate disodium (Tildren))
- Platelet Rich Plasma
- autologes konditioniertes Plasma/Serum (z.B. ACP, IRAP o.ä.)

Block D: Fallvignetten

Abschließend möchten wir Ihnen vier Fallvignetten präsentieren, die unterschiedliche Aspekte bei der Betreuung von Turnierpferden beleuchten.

FALLVIGNETTE 1:

Ein Pferdehalter möchte in drei Wochen mit seinem aktiven Turnierpferd bei einem nationalen Springturnier antreten. Das Pferd zeigte früher schon öfters geringgradige Taktunreinheiten an beiden Vorderextremitäten und an der linken Hinterextremität. Die Ursache wurde aufgrund der geringgradigen und transienten Lahmheit nicht abgeklärt. Im Moment ist das Pferd lahmheitsfrei. Um ergänzend zu seinem Training die Leistung zu unterstützen, möchte der Pferdehalter, dass Sie seinem Pferd beide Hufgelenke an der Vorderextremität und das linke Talokruralgelenk einspritzen. Laut Information des Halters habe dies sein Haustierarzt schon öfters gemacht. Auf Ihr Anraten, weiter diagnostisch vorzugehen, verzichtet der Pferdehalter.

Wie würden Sie weiter vorgehen?

- Dem Pferd die gewünschten Gelenke behandeln
- Dem Pferd die gewünschten Gelenke nicht behandeln
- Andere

Für Antwort 1:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Das Pferd nimmt an den Gelenksinjektionen keinerlei Schaden.
- Ich ver helfe dem Pferd zu einem schmerzfreien Bewegungsablauf.
- Ich kann dem Tierhalter zu einem besseren Turnierergebnis verhelfen.
- Ich riskiere sonst, dass mein Kunde den Dienst eines anderen Kollegen in Anspruch nimmt.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 2:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Ohne eine diagnostische Untersuchung führe ich keine intraartikuläre Behandlung durch.
- Ich führe keine Gelenksinjektion zur reinen Leistungssteigerung durch.
- Das Pferd zeigt derzeit keine Lahmheit.
- Das Risiko möglicher Komplikationen bei der Durchführung von den Gelenksinjektionen ist zu hoch.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 3:

Bitte geben Sie Ihr weiteres Vorgehen an:

– **Freies Textfeld** –

FALLVIGNETTE 2:

Bei einem elfjährigen Wallach wurde eine Fesselträgerursprungsdesmopathie der linken Hinterhand diagnostiziert. Da dieses Pferd ein aktives Turnierpferd mit einer sehr guten Dressurabstammung ist und dementsprechend viel Qualität besitzt, würde die Halterin das Pferd gerne weiter in ihrer Freizeit trainieren können. Die Halterin bittet Sie, eine Neurektomie durchzuführen, um dem Pferd so zu einem schmerzfreien Training im Freizeitsport zu verhelfen.

Was würden Sie der Tierhalterin raten?

- Ich rate zur Operation.
- Ich rate von der Operation ab.
- Andere

Für Antwort 1:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Ermöglichung des weiteren Trainings des Tieres
- Sorge, dass die Tierhalterin eine(n) andere(n) Tierarzt/Tierärztin aufsucht, der/die das Pferd neurektomiert
- Das bisher aktive Turnierpferd erhält eine verbesserte Lebensqualität, da ein schmerzfreier Bewegungsablauf gesichert ist.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 2:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Eine Neurektomie ist medizinisch nicht indiziert.
- Ich befürchte, dass die Tierhalterin nach der Neurektomie wieder bei Turnieren starten wird.
- Weiteres Training kann die Fesselträgerursprungsdesmopathie verschlechtern.
- Ich führe Eingriffe dieser Art nicht durch.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 3:

Bitte geben Sie an, was Sie der Tierhalterin raten würden:

– **Freies Textfeld** –

FALLVIGNETTE 3:

Ein fünfjähriges aktives, auf Springturnieren vorstelliges Pferd zeigt bei längerem anstrengendem Training einen hochgradigen Stridor. Es ist keine Leistungsminderung merkbar. Der Tierhalter ist besorgt.

Nach einer klinischen Untersuchung und weiterführender Diagnostik stellen Sie eine Hemiplegia laryngis sinistra fest.

Wie würden Sie weiter vorgehen?

- Ich würde zu einer Operation (Laryngoplastik/Ventrikelkorrektomie) raten.
- Zum derzeitigen Zeitpunkt würde ich von einer Operation (Laryngoplastik/Ventrikelkorrektomie) abraten.
- Andere

Für Antwort 1:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Das Pferd soll als Turnierpferd genutzt werden.
- Um weitere Atemprobleme zu vermindern/verhindern
- Um eine ausreichende Sauerstoffsättigung des Pferdes zu gewährleisten und eine Leistungsintoleranz zu verhindern
- Um die Lebensqualität des Pferdes zu verbessern

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 2:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Das aktive Turnierpferd zeigt keinerlei Anzeichen einer Leistungsintoleranz.
- Eine Laryngoplastik/Ventrikelkorrektomie ist keine geeignete Vorgehensweise bei diesem Patienten.
- Ich behandle das aktive Turnierpferd mit einem Bronchiendilatator und versuche so, das Problem zu beheben.
- Ich führe Operationen dieser Art nicht durch (keine Operationsmöglichkeit).

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 3:

Bitte geben Sie Ihr weiteres Vorgehen an:

– **Freies Textfeld** –

FALLVIGNETTE 4:

Sie sind eine(r) von drei TurniertierärztInnen auf einem internationalen Turnier. Beim VetCheck am Vortag des Bewerbes entdecken Sie bei einem der Dressurpferde eine geringgradige Lahmheit. Ihre KollegInnen sind der Ansicht, dass das Tier laut Turniervorschriften „fit für den Wettbewerb ist“ und eine Startzulassung erteilt werden kann. (logische Frage → nur Studienteilnehmer(innen), die angeben, dass sie auf internationalen Turnieren tätig sind (Block A, Frage 11a))

Wie würden Sie weiter vorgehen?

- Ich schließe mich der Meinung meiner KollegInnen an und erteile eine Startzulassung.
- Ich spreche mich gegen den Start des Pferdes aus.
- Andere

Für Antwort 1:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Ich möchte mich nicht gegen meine KollegInnen stellen.
- Es handelt sich um eine geringgradige Lahmheit und das Pferd ist „fit genug für den Wettbewerb“.
- Der Ausschluss des Reiters birgt ein Reputationsrisiko und kann negative Folgen für mich als TurniertierärztIn haben.
- Ich fühle mich anhand der Turniervorschriften gut abgesichert, welche lediglich festhalten, dass das Pferd „fit genug für den Wettbewerb“ sein muss.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 2:

Bitte ziehen Sie jeden der folgenden Gründe in die Kategorie, die am besten widerspiegelt, wie wichtig dieser Grund für Ihre Entscheidung war. Eine Mehrfachnutzung der einzelnen Felder ist möglich.

- Das Wohl des Pferdes steht für mich an oberster Stelle.
- Für mich ist bereits eine geringgradige Lahmheit eine Einschränkung der Fitness des Tieres, um in diesem Turnier zu starten.
- Die Turniervorschriften bieten mir keinerlei Absicherung, wenn ich mich für einen Turnierstart aussprechen würde.
- Ich möchte Missstände am Turnier aufdecken und hierbei auch auf internationalen Turnieren keine Ausnahme machen.

Sehr wichtiger Grund	Wichtiger Grund	Weniger wichtiger Grund	Überhaupt nicht wichtig	Ich weiß nicht

Für Antwort 3:

Bitte geben Sie Ihr weiteres Vorgehen an:

– **Freies Textfeld** –

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an der Umfrage.