

Studie zum Ernährungszustand von Pferden in Deutschland Fragebogen Pferdebesitzerinnen und Pferdebesitzer

Klinik für Pferde der Universität Leipzig
Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik der Universität Leipzig

Anmerkung zum Ausfüllen des Fragebogens:

Unzutreffende Teilabschnitte dürfen übersprungen oder gestrichen werden.

Grundsätzlich soll bei den Fragen das typische Management (Haltung, Fütterung, reiterliche Nutzung etc.) beschrieben werden, wie es in den letzten Monaten (bis Jahre) standardmäßig durchgeführt wurde. Bei einzelnen Themenblöcken werden (auf tierärztliches Anraten hin) erfolgte Veränderungen im vergangenen Jahr zusätzlich abgefragt. Der Fragebogen ist in zwei Teilabschnitte gegliedert. Im **ersten Teilabschnitt** (Fragenblock Nr. 1. bis Nr. 6.) werden verschiedene Parameter zu Ihrem Pferd abgefragt. Im **Teilabschnitt zwei** (Fragenblock Nr. 7.) erfolgt zudem eine Datenerhebung hinsichtlich Ihrer Lebensgewohnheiten und der persönlichen Bedeutung des Pferdes. Wir würden uns für eine maximale Aussagekraft der Studie sehr über vollständig ausgefüllte Fragebögen (Teilabschnitt 1 und 2) freuen; akzeptieren aber auch Fragebögen, in denen nur Teilabschnitt 1 vollständig beantwortet ist.

1. Grunddatenerhebung bezüglich des Pferdes

- In welcher Beziehung stehen Sie zu dem nachfolgend näher beschriebenen Pferd?

Besitzer/-in Reiter/-in Reitbeteiligung Pfleger/-in Bereiter/-in

Sonstige:

- Rasse und Farbe:

- Alter des Pferdes:

- Geschlecht: Stute Hengst Wallach

Falls Stute: Nicht tragend Tragend Besamt Fohlen bei Fuß

- In (meinem) Besitz seit: / Standort: (Postleitzahl)

- Grund des Klinikaufenthalts:**

Abteilung: Chirurgie und Orthopädie Innere Medizin und Reproduktion

2. Erweiterte Datenerhebung bezüglich der Vorerkrankungen des Pferdes

- 2.1 Leidet Ihr Pferd an einer (chronischen) Hufrehe? Ja Nein (*weiter bei 2.2*)

- a.) *Falls ja*, durch wen wurde die Erkrankung diagnostiziert?

Durch Sie selbst Tierarzt/-ärztin Stallpersonal Sonstige:

- b.) Wie **viele Episoden akuter Lahmheit aufgrund von Hufrehe** traten bei Ihrem Pferd in den **letzten 3 Jahren** auf?

1 2 3 4 5 >5 Lahmheitsepisoden, nämlich:

- c.) Wurde(n) die Lahmheit(en) tierärztlich begutachtet und als Hufrehe diagnostiziert?

Ja Nein Ja, aber nur in __ aus __ Fällen (x/x)

- d.) Wie / Mit welchen Methoden wurde die Erkrankung diagnostiziert (z.B. *Klinische Untersuchung, Röntgenaufnahmen, Blutuntersuchungen etc.*)?

- e.) Welche konkreten Symptome zeigt Ihr Pferd bei einem akuten Reheschub?

f.) Welche konkreten Behandlungen wurden/werden zur Therapie durchgeführt?

2.2 Wurde bei Ihrem Pferd die Stoffwechselerkrankung „PPID“ („Equines Cushing Syndrom“) diagnostiziert? Ja Nein (*weiter bei 2.3*)

a.) Falls ja, durch **wen** und **wann** wurde die Erkrankung diagnostiziert?

Durch Sie selbst Tierarzt/-ärztin Stallpersonal Sonstige:

PPID-Diagnose: am bzw. vor Monaten / Jahren

b.) Wie / Mit welchen Methoden wurde die Erkrankung diagnostiziert (z.B. *Klinische Untersuchung, Röntgenaufnahmen, Blutuntersuchungen etc.*)?

c.) Welche konkreten Symptome zeigt Ihr Pferd?

d.) Welche konkreten Behandlungen werden zur Therapie durchgeführt?

2.3 Wurde bei Ihrem Pferd die Stoffwechselerkrankung „Insulindysregulation“ (ID) oder das „Equine Metabolische Syndrom“ (EMS) diagnostiziert? Ja Nein (*weiter bei 2.4*)

a.) Falls ja, durch **wen** und **wann** wurde die Erkrankung diagnostiziert?

Durch Sie selbst Tierarzt/-ärztin Stallpersonal Sonstige:

EMS-Diagnose: am bzw. vor Monaten / Jahren

ID-Diagnose: am bzw. vor Monaten / Jahren

b.) Wie / Mit welchen Methoden wurde die Erkrankung diagnostiziert (z.B. *Klinische Untersuchung, Röntgenaufnahmen, Blutuntersuchungen etc.*)?

c.) Welche konkreten Symptome zeigt Ihr Pferd?

d.) Welche konkreten Behandlungen werden zur Therapie durchgeführt?

2.4 Sind bei Ihrem Pferd **andere, tierärztlich diagnostizierte** Vorerkrankungen in den **letzten 5 Jahren** bekannt? Ja Nein (*weiter bei 3.*)

2.5 Welche konkreten, tierärztlich diagnostizierten Vorerkrankungen liegen vor?

Beispiele: Zahnprobleme, Kolik, Kotwasser, Equines Asthma, Herzinsuffizienz, Sehnenschaden, Arthrose, Hauterkrankungen (Ekzem, Sarkoid, Melanom), Tumorerkrankungen u.v.m.

2.6 Wird eine weitere und noch nicht genannte dauerhafte Behandlung durchgeführt?

Falls ja, wie / welche Medikamente?

3. Erweiterte Datenerhebung bezüglich der Haltung des Pferdes

3.1 Wird das Pferd ganzjährig auf einer Weide gehalten? Ja (*weiter bei 3.6*) Nein

3.2 Gibt es saisonale Unterschiede in der Pferdehaltung (Bsp. für Haltungsformen: Offenstall, Box und Auslauf, reine Boxenhaltung)?

Ja, nämlich:

Frühling (März – Mai):

Sommer (Juni – August):

Herbst (September – November):

Winter (Dezember – Februar):

Nein, mein Pferd wird ganzjährig wie folgt gehalten:

Wie viele Stunden (h) verbringt das Pferd täglich, je nach Jahreszeit, auf einer Weide?

Frühling: h / Tag; Sommer: h / Tag; Herbst: h / Tag; Winter: h / Tag

3.3 Wie ist der Boden des Auslaufs (*außer Weide; z.B. Paddock, Offenstall, Laufstall*) beschaffen?

3.4 Welches Einstreumaterial wird in der Box / im Laufstall o.Ä. verwendet?

3.5 Wie würden Sie den durchschnittlichen Bewuchs der Weide während der gesamten Nutzungsdauer beschreiben?

Üppig Mäßig Karg Sonstiges:

3.6 Wie groß ist die Gruppe, in der Ihr Pferd gehalten wird?

- Groß-Gruppenhaltung, Gruppengröße:
- Klein-Gruppenhaltung, Gruppengröße:
- Einzelhaltung, Zeit mit direktem Pferdekontakt pro Tag:

3.7 Wie würden Sie die Gruppendynamik beschreiben (z.B. viele Rangstreitigkeiten, eher ruhig)?

3.8 Welche Position nimmt Ihr Pferd in der Rangordnung der Herde ein?

- Leithengst/-stute Eher ranghoch Eher rangniedrig Keine Aussage

Sonstiges:

3.9 Gab es im letzten Jahr vorübergehende oder grundsätzliche Änderungen der Haltung?

- Nein Ja, nämlich:

Falls ja, waren diese Änderungen tierärztlich angeordnet?

- Nein Ja, aufgrund von:

4. Erweiterte Datenerhebung bezüglich der Nutzung des Pferdes

4.1 In welcher Form wird Ihr Pferd genutzt? (Mehrfachnennung möglich)

- Arbeitstier (= Holzurückepferd, Einsatz vor dem Pflug etc.)
- Zuchtstute/-hengst Reiterliche Nutzung Beistellpferd Kutschpferd
- Sonstiges:

4.2 Liegt (zudem) eine reiterliche Nutzung vor? Ja Nein (*weiter bei 4.3*)

Falls ja, in welcher Form wird Ihr Pferd reiterlich genutzt? (Mehrfachnennung möglich)

- Freizeit-Pferd Turnier-Pferd Voltigier-Pferd Anderes:

Falls ja, in welcher Reitweise wird Ihr Pferd reiterlich genutzt?

- Klassisch-Englisch Western Gangpferd Anderes:

4.3 Falls das Pferd für Turniere genutzt wird: Welche Turnierart & welches Leistungsniveau?

- Keine Nutzung des Pferdes für Turniere (*weiter bei 4.4*)
- Springreiten, Leistungsniveau: E - A** L M* - M' S* - S****
- Dressurreiten, Leistungsniveau: E - A L M S S - Intermediaire
- Vielseitigkeit, Leistungsniveau: VE - VA/L VL-VL/M VM-VM/S VS GVS
- Western: Gangpferde:
- Sonstiges:

4.4 Wie schätzen Sie die Arbeitsintensität Ihres Pferdes ein?

- Keine Arbeit Leicht Mittel Schwer Sonstiges:

4.5 Beschreiben Sie eine typische Trainingseinheit (zeitlicher Umfang, Gangarten etc.):

4.6 Wie viele solcher Trainingseinheiten absolviert Ihr Pferd **pro Woche**?

4.7 Welche weiteren, noch nicht genannten Bewegungs-/Trainingsformen absolviert Ihr Pferd pro Woche und wie oft (Bsp.: Führmaschine, Spazieren gehen, „Ponyreiten für Kinder“)?

4.8 Gab es **im letzten Jahr** vorübergehende oder grundsätzliche Änderungen der Nutzung?

Nein Ja, nämlich:

Falls ja, waren diese Änderungen tierärztlich angeordnet?

Nein Ja, aufgrund von:

5. Erweiterte Datenerhebung bezüglich des Ernährungszustandes des Pferdes

5.1 Bitte schätzen Sie das aktuelle Gewicht Ihres Pferdes: kg

5.2 Überwachen Sie das Gewicht Ihres Pferdes? Ja Nein (*weiter bei 5.4*)

5.3 Falls ja, mit welcher Methode?

Stallwaage Mobile Waage Gewichtsmmaßband „Augenmaß“

Sonstiges:

5.4 Kennen Sie ein System zur Einschätzung des „Body Condition Scores“ von Pferden?

Nein (*weiter bei 5.5*) Ja, das System von

Falls ja, welchen BCS-Wert würden Sie Ihrem Pferd aktuell nach dieser Skala zuordnen?

Mein Pferd hat einen BCS von / (*Bitte die Skala angeben; bspw. 3/5, 2/9, 4/6*)

5.5 Wie schätzen Sie den Ernährungszustand Ihres Pferdes ein?

Sehr mager Mager Schlank Normal Dick Sehr dick

5.6 Wie zufrieden sind Sie mit dem Ernährungszustand Ihres Pferdes?

Sehr zufrieden Eher zufrieden Weder zufrieden noch unzufrieden

Eher unzufrieden Sehr unzufrieden

5.7 Warum sind Sie mit dem Ernährungszustand Ihres Pferdes zufrieden oder unzufrieden?

5.8 Wie würden Sie ihr Pferd beschreiben?

Eher leichtfuttrig Eher schwerfuttrig Keines von beiden

6. Erweiterte Datenerhebung bezüglich der eingesetzten Futtermittel

6.1 Wer füttert hauptsächlich Ihr Pferd (Bsp.: Sie selbst, Stallpersonal)?

6.2 Wie viele Stunden pro Tag hat das Pferd Zugang zu Raufutter wie bspw. Heu / Heulage?

24h = ad libitum Stunden in 24 Stunden

Sonstiges:

6.3 Bitte geben Sie die **regulär pro Tag *** (siehe zudem nächste Seite) verfütterten Mengen sowie die **genaue Art** der jeweiligen Futtermittel so exakt wie möglich an (in **kg** bzw. **g** oder **L** bzw. **ml/Tag**).

Bitte nennen Sie, sofern möglich, auch den Hersteller der jeweiligen Futtermittel.

a.) **Raufutter** (Bsp.: Heu, Heulage, Luzerne, ...):

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

b.) **Saffutter** (Bsp.: Möhren, Äpfel, ...):

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

c.) **Krafftutter** (Bsp.: Getreide, Müsli, ...):

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

d.) **Vitamierte Mineralfutter**:

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

e.) **Weitere Einzel-Futtermittel** (Bsp.: Pflanzenöle, Mash, ...):

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

f.) **Ggf. Leckerli** (Art und Anzahl):

g.) **Weiteres** (Bsp.: Salzleckstein, Himalayaleckstein, Elektrolyte, ...):

Tagesration*:

Einzelportionen: - mal pro Tag*

- h.) * Falls Sie **einzelne Komponenten nicht täglich**, sondern nur **ein- oder mehrmals pro Woche** verfüttern, geben Sie bitte hier für die **einzelnen Komponenten die Menge** und **Fütterungsfrequenz** an: (Bsp.: 1x pro Woche je 250g „Alpengrün“-Mash von Firma „xy“)

6.4 Welche Art der Wasserversorgung hat Ihr Pferd?

6.5 Gab es **im letzten Jahr** vorübergehende oder grundsätzliche Änderungen der Fütterung?

Nein

Ja, vorübergehend:

Ja, grundsätzlich:

Falls ja, waren diese Änderungen tierärztlich angeordnet?

Nein Ja, aufgrund von:

Seit wann / über welchen Zeitraum hinweg erfolgte diese Umstellung?

6.6 Woher stammen die von Ihnen grundsätzlich berücksichtigten Fütterungsempfehlungen?
Mehrfachnennung möglich

Züchter/-in Stallbesitzer/-in Stallpersonal Trainer/-in Freunde

Andere Reiter/-innen Tierarzt/-ärztin Fachliteratur Eigene Erfahrung

Internet-Foren Internet-Fachbeiträge Sonstiges:

Welche ist die für Sie bedeutendste Quelle?

6.7 Wie informieren Sie sich bei neu auftretenden Fragen bzgl. der Pferdefütterung?

6.8 Inwiefern stimmen Sie folgender Aussage zu?

Ich beschäftige mich mindestens einmal wöchentlich mit Themen der Pferdefütterung.

Trifft nicht zu Trifft eher nicht zu Unentschieden Trifft eher zu Trifft zu

6.9 Wie schätzen Sie Ihre Kenntnisse hinsichtlich der artgerechten Pferdefütterung ein?

Sehr schlecht Eher schlecht Mittel Eher gut Sehr gut

7. Datenerhebung des Besitzers / der Besitzerin

7.1 Grunddaten:

- Geschlecht: M W D
- Körpergewicht: kg
- Alter: Jahre
- Körpergröße: cm

7.2 Wie viele Mitglieder hat Ihr Haushalt? 1 2 3 4 5

7.3 Welchen höchsten Schulabschluss besitzen Sie / schließen Sie bald ab?

- Kein Abschluss Haupt-/Mittelschulabschluss Mittlere Reife Abitur
 Fachabitur Anderer Abschluss:

7.4 Welchen höchsten Ausbildungs- oder Studienabschluss haben Sie?

- Kein Abschluss Ausbildung Meisterbrief Fachhochschulabschluss
 Hochschulabschluss: Bachelor Master Staatsexamen
 Anderer Abschluss:

7.5 Wie viel Zeit verbringen Sie wöchentlich zusammen mit ihrem Pferd? h/Woche

7.6 Generieren Sie ein **haupt- oder nebenberufliches Einkommen** aus der Pferdehaltung? (Bsp: Pferdezucht und -verkauf, Schulpferde, Pferdeausbildung, Einstellpferde u.v.m.)

- Nein, ich erwirtschafte keinerlei Einnahmen durch meine Pferdehaltung
 Ja, hauptberuflich und zwar durch
 Ja, nebenberuflich und zwar durch

7.7 Welche **persönliche Bedeutung** haben folgende Faktoren der Pferdehaltung für Sie?

1 \triangleq Keine Relevanz, unbedeutend

5 \triangleq Hauptgrund für die Pferdehaltung, elementar bedeutend

bitte ankreuzen

Nutzung im aktiven Pferdesport:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Einsatz in der Zucht und Pferdeverkauf:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Finanzielle Einkünfte durch das Pferd:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Freizeitgestaltung / Hobby (auch Reiten):

1 2 3 4 5 Keine Antwort

„Partner fürs Leben“ / Familienmitglied:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Emotionale Stütze, Stiller Zuhörer:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Dem Pferd ein schönes Leben ermöglichen:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

7.8 Bei wem / wie informieren Sie sich über Pferdegesundheit und -erkrankungen?

Mehrfachnennung möglich

- Züchter/-in Stallbesitzer/-in Stallpersonal Trainer/-in Freunde
 Andere Reiter/-innen Tierarzt/-ärztin Fachliteratur Eigene Erfahrung
 Internet-Foren Internet-Fachbeiträge Sonstiges:

Welche ist die für Sie bedeutendste Quelle?

7.9 Wie **bedeutend** erachten Sie folgende Punkte der Gesunderhaltung für Ihr **Pferd**?

1 \triangleq Irrelevant, keinerlei Bedeutung für die Pferdegesundheit

5 \triangleq Unverzichtbar für ein langes und gesundes Pferdeleben

bitte ankreuzen

Empfohlene Impfungen (StiKoVet):

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Tierärztliche Routine-Untersuchungen:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Ausreichende & artgerechte Bewegung:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Artgerechte Fütterung:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Professionelle Ernährungsberatung:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Regelmäßige Gewichtskontrolle:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

Pferdefachwissen der Besitzer/- innen:

- 1 2 3 4 5 Keine Antwort

7.10 Rauchen Sie? Nein Ja, gelegentlich Ja, täglich

7.11 Würden Sie sich selbst als sportlich bezeichnen?

Ja, da ich regelmäßig aktiven Sport treibe (Leistungssport, Trainingsplan/-ziele; >2x / Woche)

Ja, da ich körperlich sehr aktiv bin (aktive Freizeit, sportliche Hobbys, körperliche Arbeit)

Ja, da ich Bewegung in meinen Alltag integriere (Weg zur Arbeit, Treppen statt Aufzug)

Ja, da

Nein, da ich körperliche Anstrengungen möglichst vermeide

Nein, da

7.12 Wie viele Hauptmahlzeiten nehmen Sie täglich zu sich? 1 2 3 4 >4

7.13 Wie viele Zwischenmahlzeiten / Snacks nehmen Sie täglich zu sich?

- 0 1-2 3-4 5-6 7 oder mehr

7.14 Wie **bedeutend erachten** Sie folgende Punkte für Ihre persönliche Gesundheit?
1 \triangleq Irrelevant, keinerlei Bedeutung für die Gesundheit
5 \triangleq Unverzichtbar für ein langes & gesundes Leben **bitte ankreuzen**

Empfohlene Impfungen (StiKo):

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Ärztliche Vorsorge-Untersuchungen:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Ausreichende Bewegung:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Gesunde Ernährung:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Eigene Gewichtskontrolle:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

7.15 Stellt Übergewicht aus Ihrer Sicht ein Gesundheitsrisiko für Mensch und/oder Tier dar?
1 \triangleq Kein Risiko für die Gesundheit
5 \triangleq Sehr hohes Risiko für die Gesundheit **bitte ankreuzen**

Menschliche Gesundheit:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Gesundheit von Pferden:

1 2 3 4 5 Keine Antwort

Vielen Dank für Ihre Unterstützung durch die Teilnahme an dieser Studie!

Klinik für Pferde

Prof. Dr. K. L. Lohmann
TA Andreas W. Schaller

**Institut für Tierernährung,
Ernährungsschäden und Diätetik**
Prof. Dr. I. Vervuert



UNIVERSITÄT
LEIPZIG