

Von Daniel Delius

Es ist ganz bestimmt nicht jedermanns Sache, sich relativ kurz nach Einnahme des Frühstücks in einen Operationsaal zu begeben und dabei zuzuschauen, wie ein Arzt mit spitzen Instrumenten in den Gelenken eines Patienten auf der Suche nach einem einzelnen Knochenstück ist. Wobei dieser Arzt dann auch noch relativ viel redet, weil der mit äußerst begrenztem Wissen ausgestattete Zuschauer schließlich wissen soll, um was es geht. Doch für den Mann mit Operationsbesteck ist das natürlich reine Routine.

Ortstermin in Burg Müggenhausen, einen Steinwurf von der Autobahn Köln - Koblenz entfernt, nicht weit von Weilerswist, wo Christian von der Recke Pferde trainiert. Dienstag ist OP-Tag bei Dr. Thomas Weinberger und seinem Team, da geht es ans Eingemachte. In diesem Fall ist der Patient natürlich vierbeinig, ein dreijähriger Wallach, der eine Abspaltung am Karpalgelenk erlitten hat. Das muss man sich etwa so vorstellen, dass während des Rennens oder eines Galopps durch starke Belastung eine Knochenabspaltung erfolgt ist, dieser Knochen, ein Chip, jetzt im Gelenk geradezu herumirrt und für entsprechende Schmerzen sorgt. Als wir kommen, hat Weinberger den Knochen schon dingfest gemacht, wobei er natürlich nicht mit großer Brille direkt über der entsprechenden Stelle steht, sondern sich der Angelegenheit mit modernster Videotechnik nähert. Per Kamera schaut er direkt in das Gelenk hinein. Was er zutage befördert („ein ganz schöner Oschi“) ist ein Knochenstück von nahezu Zahngröße. Der vierbeinige Patient liegt derweil auf dem Rücken, an Hebekränen befestigt.

Die reinen Fakten der Operation: Anlieferung am Tag zuvor, gründliche Untersuchung, Voll-

narkose, Aufwachen in einer entsprechenden Box, zwei Tage danach Abholung, sechs Wochen Boxenruhe, sechs Wochen Schritt, Röntgenkontrolle, Spritzen in das entsprechende Gelenk, in vier bis fünf Monaten der erste Canter. Weinberger: „Und dann kann man ungefähr sagen, ob er die Rennkarriere fortsetzen kann.“ Heilungschance: „Unter fünfzig Prozent.“ Ganz einfach, weil der Chip relativ groß war, bereits sein Unwesen getrieben hat. Kostenpunkt der Operation: 1100 Euro. Plus Mehrwertsteuer.

Der Tierarzt im Galopprennsport. Wer je in seinem Leben ein Pferd besessen hat, kennt einen. Oder zwei. Ist manchmal tagelang um den Schreibtisch herumgeschlichen, weil man wieder eine Rechnung bekommen ist. Hat sie dann doch aufgemacht, ist entsprechend erleichtert gewesen, weil es vielleicht doch nicht so teuer war, wie befürchtet. Oder hat sich über die Summe geärgert, weil sie seiner Meinung überzogen war. Und das bei der nächsten Theken-Diskussion zum Besten gegeben. Wenn sich Rennstallbesitzer unterhalten, geht es um Pferde. Oder um Trainer. Oder, ganz besonders häufig, um Tierärzte.

Dr. Thomas Weinberger, 41, weiß das ganz genau. Seit etwa neun Jahren betreibt er zusammen mit seinem Partner Björn Nolting die Pferdeklinik in Müggenhausen. In einer Burg, Jahrhunderte alt, ist ein hochmodernes Zentrum entstanden. Als alles anfing, waren es drei Angestellte. „Plötzlich stand der erste Hänger auf dem Hof, ohne, dass wir überhaupt in die Öffentlichkeit gegangen sind“, erinnert sich Weinberger,

„die Leute sagten, schauen Sie sich doch bitte mal unser Pferd an.“ Inzwischen umfasst die Klinik 22 Mitarbeiter.

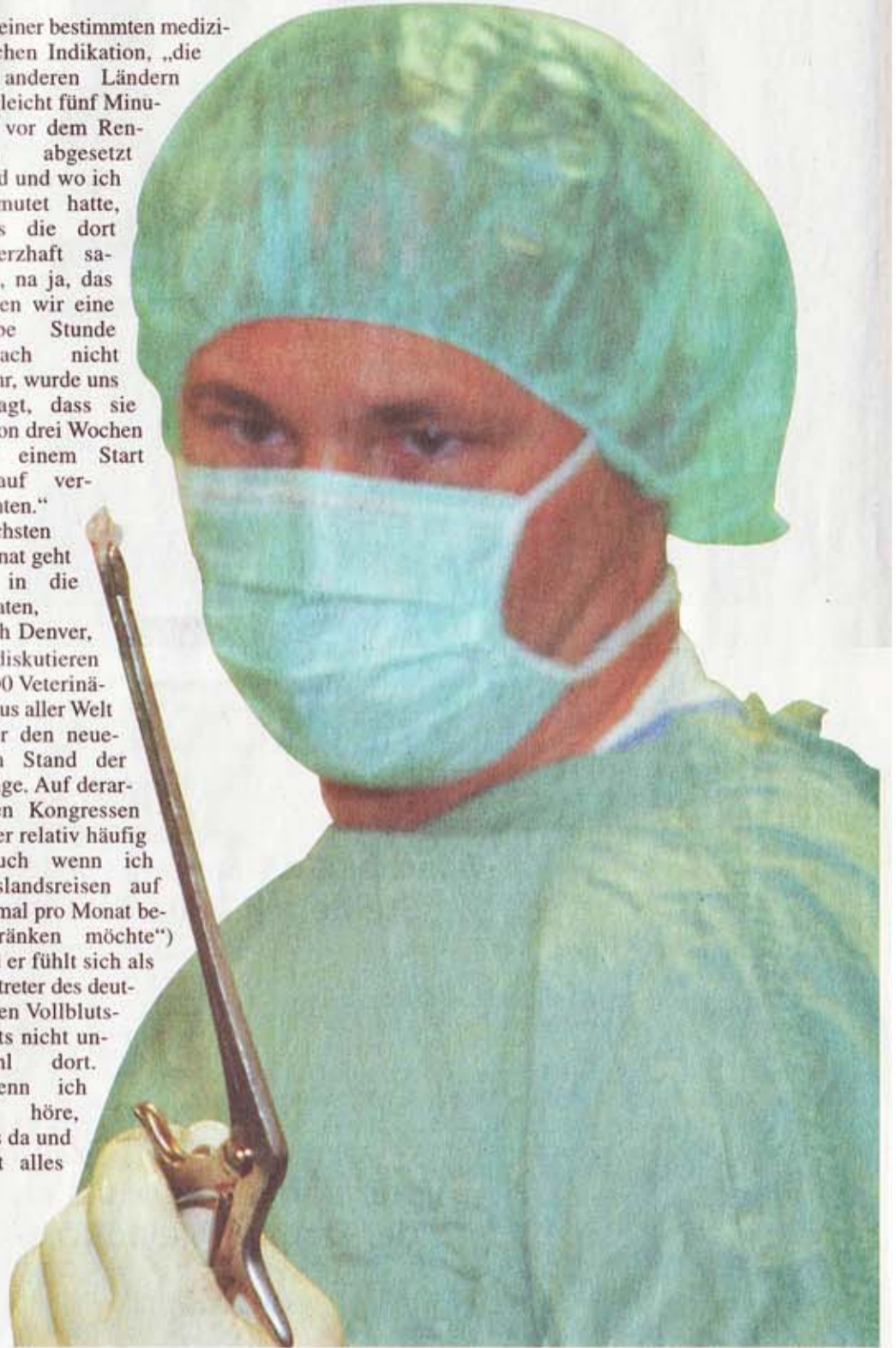
Weinberger ist Kölner. Schon früh gab es Berührungspunkte zu den Vollblütern. Erste Erfahrungen sammelte er bei Alajos Szemes, heute sind rund zwanzig Prozent der Patienten Vollblüter, der Rest Warmblüter, Quarterhorse-Pferde, Isländer, weniger Traber. Kollege Nolting ist Veterinär der Reiterlichen Vereinigung, wegen der Ereignisse in Athen natürlich gerade weniger glücklich. „Um Vollblüter macht der in der Regel einen Bogen“, sagt Weinberger. Das ist sein Metier.

Er ist sozusagen der Vertrauensarzt des Direktoriums, ist bei Trainerlehrgängen dabei, reist um die Weltgeschichte. Gerade war er in Indien und hat sich gewundert, wie hoch der Standard im dortigen Turf ist. „Die Rennbahnen waren klasse, die Pferde sahen tip-top aus. Und

bei einer bestimmten medizinischen Indikation, „die in anderen Ländern vielleicht fünf Minuten vor dem Rennen abgesetzt wird und wo ich vermutet hatte, dass die dort scherzhaft sagen, na ja, das geben wir eine halbe Stunde danach nicht mehr, wurde uns gesagt, dass sie schon drei Wochen vor einem Start darauf verzichten.“

Nächsten Monat geht es in die Staaten, nach Denver, da diskutieren 3500 Veterinäre aus aller Welt über den neuesten Stand der Dinge. Auf derartigen Kongressen ist er relativ häufig („auch wenn ich Auslandsreisen auf einmal pro Monat beschränken möchte“) und er fühlt sich als Vertreter des deutschen Vollblutsports nicht unwohl dort. „Wenn ich oft höre, was da und dort alles

*Mehrere Phasen einer Operation: Der Chip wird auf dem Monitor lokalisiert, herausgenommen (unten) und präsentiert (rechts). Leider ist er relativ groß, das ist für eine komplette Ausheilung weniger günstig.*



erlaubt ist, dann denke ich, dass wir in der deutschen Zucht noch ganz gut darstehen. Wir sind da doch sehr streng, 'die Zucht soll sauber bleiben' war immer die Maxime und das ist gut so. Die Amerikaner erlauben halt den Einsatz von Lasix, die Hengste, die das genommen haben, dürfen dort decken und bei uns nicht. Vielleicht auch ein Detail dafür, dass wir uns mit unserer Zucht international durchaus sehen lassen können.“ Ein Mann also, der über den Tellerrand seines Berufsstandes hinausschaut. Der seine Arbeit und die seiner Kollegen oft zu gering bewertet ansieht. Nicht, was die Situation nach einer Verletzung anbetrifft, schon vorher, bei der Prophylaxe. „Das Problem in Deutschland ist, dass ein Besitzer auf die Auktion geht und ein Pferd für 100 000 Euro kauft, dann glaubt, das wäre es gewesen. Die Folgekosten werden nicht beachtet, es wird die Spurbremse gezogen. Und viele Trainer ziehen da auch noch mit. Normalerweise müsste ein Pferd regelmäßig gecheckt werden. Wie oft höre ich von den Trainern, Doktor, schau das Pferd doch einmal an, das gefällt mir aus diesen oder jenen Gründen nicht. Aber bitte keine Rechnung schreiben, das soll dem Besitzer nicht zugemutet werden.“

Auch in der Trainerausbildung stößt er immer wieder an Grenzen. „Sie glauben gar nicht, wie oft ich höre, das haben wir früher nicht gemacht, das machen wir heute auch nicht. Früher habe ich noch Vorträge über Programme aus Hong Kong und Australien gehalten, die habe ich schon lange gestrichen.“ Vergleicht er seine Rolle etwa mit Sportärzten im humanmedizinischen Bereich, spielt sein Berufsstand, zumindest in Deutschland, nur eine höchst untergeordnete Rolle. „Bei Bayern München sitzt ein Müller-Wohlfarth nicht nur auf der Bank, er wird sogar in die Management-Gespräche mit einbezogen. Und Mike Hauser, der Chef-Veterinär von Godolphin, ist in Newmarket bei jedem wichtigen Training dabei.“

Ohnehin setzen die Maktoums, wie nicht anders zu erwarten, den Standard. Weltweit. Die Klinik in Dubai ist von der Aus-

stattung das Beste, was es gibt, hinein dürfen aber nur die Godolphin-Rösser, „selbst Brüder und Vettern von Scheich Mohammed haben es schwer“, sagt Weinberger. Fühlt sich irgendwo auf der Welt ein Mohammed-Pferd unwohl, kommt ein Veterinär aus Dubai angereist und es wird darüber beraten, ob es Sinn macht, es in die Wüste zu fliegen. Dass die Pferde, die sich dort ohnehin über Winter aufhalten, bester Betreuung erfreuen, sei nur am Rande erwähnt. Auch, dass zur Grundausstattung der Klinik ein sechzig Meter langes Schwimmbad gehört.

Gemeckert wird in Müggenhausen allerdings nicht, was die eigene Ausstattung anbetrifft. Prunkstück ist das Gerät, das die Kernspin-Tomographie ermöglicht. Vor gut einem Jahr als vierter Apparat weltweit aufgestellt, ist es inzwischen aus dem veterinärmedizinischen Alltag kaum wegzudenken. „Wir können digitale Röntgenaufnahmen machen, doch kann ich bei Kernspin weitaus mehr sehen, die Weichteile kommen etwa deutlich heraus.“ Das Ganze sieht eher unspektakulär aus, steht in einem hermetisch abgeriegelten, voll verkupferten Raum, da es sich um ein megastarkes Magnetband handelt. Es handelt sich um keine Röntgenbilder, denn über eine spezielle Technik werden Wasserstoffprotonen angeregt, die die Weichteile auf den Computer-Bildern sichtbar machen.

Der Nachteil: Es kann nur unterhalb des Knies behandelt werden. Und: Es ist nicht ganz billig. Zwei Millionen Euro kostet der Apparat in Müggenhausen, kaufen kann man ihn nicht, der Hersteller partizipiert an den Untersuchungskosten, die bei immerhin rund 800 Euro pro Fall liegen. „Trotzdem kann das noch preiswert sein“, sagt Weinberger, „ich erinnere mich an ein Pferd, für das der Besitzer für Untersuchungen schon Tausende von Euro ausgegeben hatte. Auf keinem Röntgenbild war etwas zu sehen, immer wieder ging das Pferd lahm. Erst bei uns konnte ein entscheidender Befund gemacht werden.“ Klar ist aber auch: „Seitdem wir Kernspin haben, ist auch die Euthanasierate gestiegen.“



medizin finden Anwendung. „Wegspritzen“ ist nicht mehr das Schlagwort, eher „Heilen“. Die Medizin forscht weiter für „den, der es haben will, und das sind mehr die Warmblüter“, sagt der Arzt. Der Bedarf ist da. „Als ich studiert habe, gab es vielleicht zehn oder fünfzehn Kliniken so wie unsere“, erinnert sich Weinberger, „heute sind es siebzig oder achtzig.“ Die oft defensive Haltung des Vollblutlagers kann er ohnehin nicht nachvollziehen, auch wenn er mit seinen Worten natürlich den eigenen Berufsstand verteidigt. Schon aus wirtschaftlichen Gründen.

*Links wird der vierbeinige Patient (der Chip ist natürlich entfernt) Richtung Aufwachbox transportiert, wird bald wieder stehen. Unten der Blick in die „Kernspin“-Box. Unspektakulär, aber wertvoll - für Thomas Weinberger und sein Team aber inzwischen nicht aus dem Alltag wegzudenken.*

Denn in manchen Fällen wurde in Müggenhausen ein entsprechendes Urteil gefällt. Anders herum: „Wir können sehr viel gezielter und auch gesicherter behandeln.“

Durch die Einmaligkeit des Gerätes in der Region („Inzwischen gibt es weltweit neun“) werden viele Pferde auch von Kollegen nach Müggenhausen geschickt. In sieben Monaten wurden rund 400 Pferde untersucht, „das zeigt doch die Bedürftigkeit für so etwas.“ Erstmals gesehen hat Thomas Weinberger ein solches Gerät vor einigen Jahren in Washington, an der State University „Das wurde geradezu einmalig finanziert. Morgens wurden Menschen untersucht, nachmittags Pferde. Die Menschen haben sozusagen die Behandlungen für die Pferde bezahlt. Das funktioniert heute noch so.“

Vieles ist moderner geworden in den letzten Jahren, bei der anfangs geschilderten Gelenkoperation hätte man früher einen weitaus größeren Schnitt gemacht, doch stößt man an natürliche Grenzen. „Bei Menschen würde man am Meniskus oder Kreuzband eine Plastik einsetzen, das geht bei Pferden natürlich nicht“, sagt der Veterinär. Trotzdem: Die jüngere Generation der Tierärzte ist experimentierfreudiger geworden, es wird sich mehr ausgetauscht, „keiner behält seine Geheimnisse für sich.“ Für Februar war in St. Moritz eine hochkarätige Konferenz von Rennsport-

Tierärzten aus aller Welt angedacht, doch scheiterte das zunächst noch am Geld. „Das Jahr darauf machen wir es aber“, sagt Weinberger.

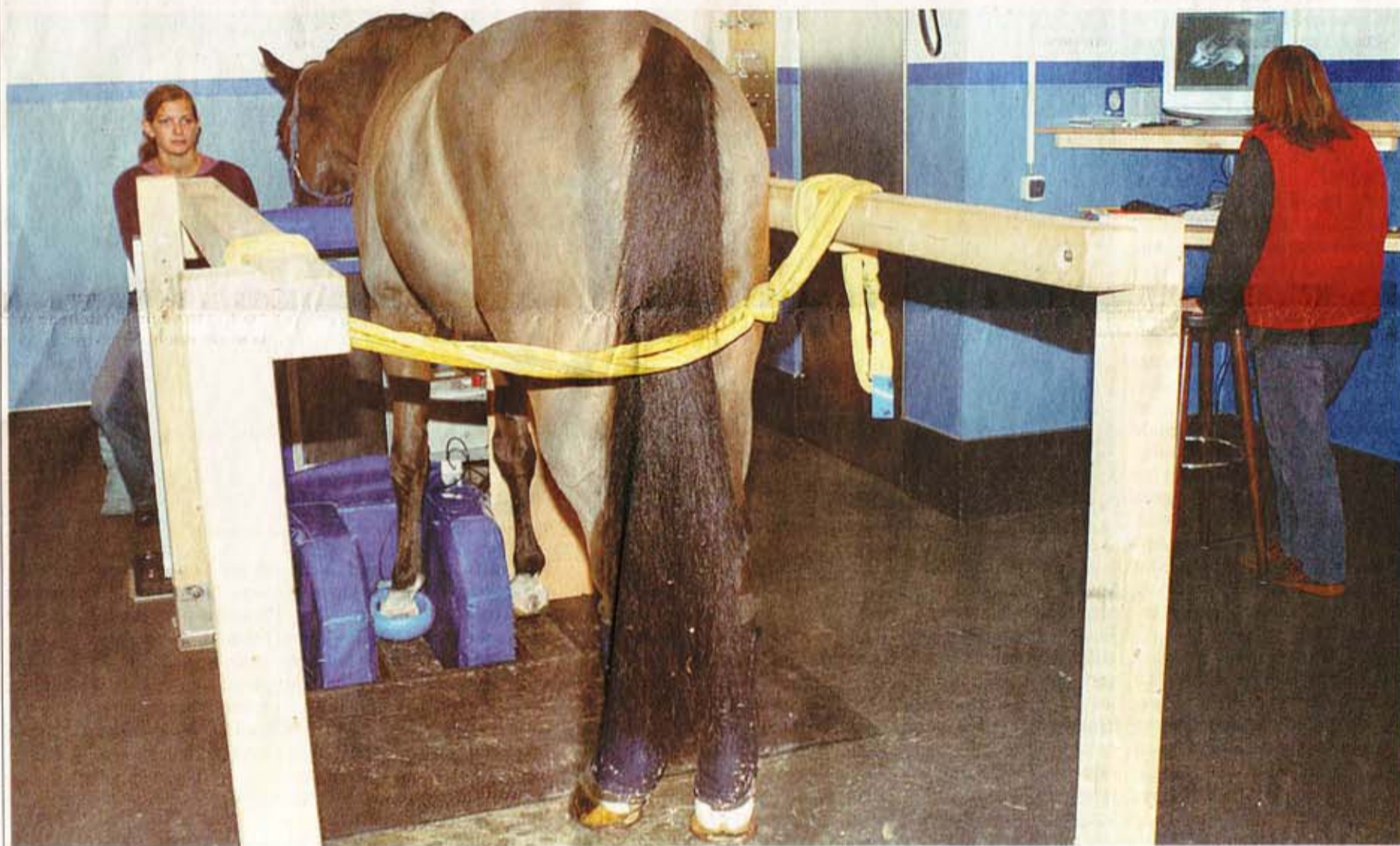
Wie überhaupt aus den Vollblut-Besitzern weit weniger

herauszuholen ist. „Ein Warmblutbesitzer, der das Pferd meist auch selbst reitet, ist bereit, wesentlich mehr in die Behandlung eines Pferdes zu investieren, als der Eigner eines Vollblutes“, sagt Weinberger, „der

emotional denkende Pferdebesitzer ist investitionsbereiter. Und das sind die besten Zahler.“ Und dafür forscht und entwickelt auch die Industrie. Zum Beispiel neue, speziell für das Pferd erfundene Schrauben, die

mit dafür verantwortlich sind, das die Menge der Beinbrüche, die nicht das Todesurteil bedeuten, enorm gewachsen ist. Bio- und Gentechnologie werden eine immer größere Rolle spielen, Präparate aus der Human-

„Wenn man nicht investiert, dann werden mehr Pferde verletzt. Und Besitzer laufen weg. Die Prophylaxe muss verbessert werden, doch ernte ich da oft Unverständnis. Bei den Trainerlehrgängen frage ich schon ein-



mal 'Wie atmet ein Pferd, wie lebt es, wie funktioniert es eigentlich?'. Das weiß kaum einer. In der Regel soll ein Tierarzt kommen, eine Spritze geben und wieder fahren. Und alles ist gut.“

Weinberger hat selbst den Besitzertrainer-Schein, doch selbst trainiert er nicht mehr, wann auch, im Zweifel steht das Pferd im eigenen Besitz nebenan, bei Christian von der Recke. Das ist auch der einzige Trainer, zu dem man „rausfährt“, ansonsten findet die Sprechstunde auf dem Hof statt. Wer wie er Rennpferde hält, dafür bezahlt, der verliert auch nicht den Bezug zur Realität. „Wir wollen doch, dass eine Verletzung erst gar nicht auftritt“, sagt er, „und wenn es passiert ist, wollen wir genauso, dass die Pferde schneller und öfter am Start sind.“ Und er fasst seine Philosophie noch einmal in hehren Worten zusammen: „Die Tierärzte können den Besitzern das Leben und den Sport auch wieder angenehm machen.“

Als wir den Hof der Burg Müggenhausen verlassen, steht unser morgendlicher Patient bereits wieder auf seinen vier Beinen. Ob er noch einmal Rennen bestreiten kann, wird man erst in einigen Monaten sehen. Dr. Weinberger wird gleich noch einmal operieren. Zahn. Muss man nicht unbedingt zuschauen.