

Das Gutachten

Tierärztliches Gutachten über einen Rechtsstreit, der sich durch den infausten Verlauf einer Stutengeburt ergab

H. Merkt

Klinik für Andrologie und Besamung der Haustiere
der Tierärztlichen Hochschule Hannover
(Vorsteher: Prof. Dr. Dr. h. c. mult. H. Merkt)

Beweisbeschluss

Auf Grund des Beweisbeschlusses wird ein schriftliches Gutachten zu folgenden Fragen erbeten:

1. War die vom Beklagten an der Stute vorgenommene Nachuntersuchung ausreichend, oder hätte es, insbesondere im Hinblick auf die Wehenschwäche bzw. den Auszug des Fohlens durch zwei Männer, nahegelegen, eine eingehendere Nachuntersuchung vorzunehmen (z. B. tieferes Eindringen in den Uterus; Entfernen der Eihäute usw.)?
2. Kann – falls eine eingehendere Nachuntersuchung nahegelegen hätte und durchgeführt worden wäre – mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, daß auch dann der Uterusriß unentdeckt geblieben wäre?
3. Wäre die Stute auch bei einem Entdecken des Uterusrisse bei der Nachuntersuchung und bei medizinischer Behandlung auf Grund der Art der Verletzung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verendet?
4. Ferner soll sich die Begutachtung auf alle tierärztlichen Maßnahmen des beklagten Tierarztes im Rahmen der Geburtshilfe erstrecken.

Sachverhalt

Kurz vor Mitternacht kam der Kläger (Kl.) zu seinem Stall und stellte fest, daß bei der in Rede stehenden Stute die Fruchtblasen geborsten waren. Die Stute war 328 Tage zuvor zuletzt gedeckt worden. Die mittlere Trächtigkeitsdauer des Pferdes von 335 bis 337 Tagen war damit noch nicht erfüllt. Allerdings liegt der Zeitraum innerhalb des Bereiches von 320 bis 355 Tagen, in dem sich 95 Prozent der Stutengeburt ereignen.

Da die Stute keine Austreibungswehen zeigte, rief der Kl. nach Mitternacht beim Beklagten (Bkl.), Dr. X, an. Dieser riet dem Kl., einige Zeit zu warten. Da sich jedoch kein

Zusammenfassung

Bei einer Stute mit primärer Wehenschwäche wurde der Auszug der Frucht um mehr als 5 Stunden verschleppt. Die Stute starb an einer Gebärmutterruptur, das Fohlen an Asphyxie. Der Geburtshelfer war nach dem Stande der Akten für mindestens 2 bis 3 Stunden der Verzögerung verantwortlich und führte keine gewissenhafte geburtshilfliche Nachuntersuchung durch.

Certificate concerning the loss of a mare and her foal by dystocia

In a case of dystocia dam and foal were lost. The dam died due to a perforating rupture of the uterus and the foal became asphyctic. Atonic labours prevented the expulsion of the foal. There was a delay of more than 5 hours before the extraction took place. The obstetrician is considered to be responsible for at least 2-3 hours of the delay. Furthermore he neglected the postparturient uterine examination.

Geburtsfortschritt zeigte, rief der Kl. gegen 1.00 Uhr wieder beim Bkl. an, der kurz nach 1.00 Uhr im Stall eintraf. Dort untersuchte er die Stute mit folgendem Ergebnis:

Herzfrequenz normal bis leicht beschleunigt, Herzschlag rhythmisch, Konjunktiven normal mit leichten Rötungen, Zervix verstrichen, Fruchtblasen geborsten, Menge des abgeflossenen Fruchtwassers nicht beurteilbar, keine Blutspuren, keine Hinweise für Verletzungen, Vorderendlage, obere Stellung, gestreckte Haltung der Frucht. Augenreflex positiv, relativ normale Größe der Frucht.

Als geburtshilfliche Diagnose ist angegeben:

„Erfolgter Blasensprung, Beginn der Austreibung bei physiologischen Voraussetzungen. Die vom Kl. befürchtete Stockung der Geburt war durch Unruhe und Manipulationen des Kl. am Tier verursacht.“

Bei der Erstuntersuchung fand der Bkl. „keine Hinweise für Wehenschwäche“.

Kurz vor 2.00 Uhr verließ der Bkl. den Betrieb des Kl., wo er sich „mindestens 45 Minuten“ aufgehalten hatte. Während des Verbleibens im Betrieb machte er die Beobachtung: „Stute trifft Vorbereitungen zum Ablegen.“ Es wurde jedoch nichts unternommen. Wehen waren offenbar während dieser Zeit nicht aufgetreten. Der Bkl. forderte den Kl. auf, ihn in etwa 1 Stunde wieder anzurufen, wenn bis dahin die Geburt nicht beendet sei.

Der nächste Anruf des Kl. erfolgte nicht nach 1 Stunde, sondern erst gegen 5.00 Uhr. Jetzt entschloß sich der Bkl. zum Auszug des Fohlens, nachdem er festgestellt hatte, daß die Austreibung nicht wesentlich fortgeschritten war. Die Stute stand, die Frucht war vorgetreten, Reflexe (vermutlich des Fohlens) werden als schwach positiv angegeben, und es wird Verdacht auf „sekundäre Wehenschwäche“ geäußert.

Der Bkl. gibt an, daß er etwa 1 kg Gleitmittel auf den erreichbaren Teilen des Fohlens verstrichen habe. Es folgte der Auszug mit der Zughilfe von zwei Personen (Kl. sowie ein weiterer Helfer). Dabei legte sich die Stute „etwas plötzlich“ ab. Das Fohlen war tot und wurde vom Kl. und seinem Helfer aus dem Stall gebracht. In dieser Zeit führte der Bkl. an der liegenden Stute eine Nachuntersuchung durch, bei der er „keine Verletzungen im Geburtswege der Stute feststellen konnte“. Die Nachuntersuchung soll etwa 1 bis

4 Minuten gedauert haben und fand an dem Stallplatz der Stute statt, auf dem auch der Auszug vorgenommen worden war. Sie erstreckte sich, wie in den Akten ausdrücklich dargelegt wird, „wegen der räumlichen Verhältnisse“ nur auf den Scheidenraum. An anderer Stelle der Akten gibt es eine 4 Jahre später aufgenommene Angabe, daß die untersuchende Hand über den Muttermund nach vorne vorgegangen sei und auch die Eihäute abgetastet habe. Es ist aber nicht überzeugend dargelegt, wie weit die Hand nach vorne gelangt ist und welche Teile der Eihaut erfaßt wurden.

30 Minuten später stand die Stute wieder, nahm jedoch kein Futter auf. Gegen 6.30 Uhr verließ der Kl. den Stall. Als er nach 30 bis 45 Minuten zurückkehrte, war die Stute unruhig. Sie legte sich nieder und stand wieder auf. Gegen 7.30 Uhr rief er daher wieder beim Bkl. an. Als dessen Partner, Dr. Y, eintraf, lag die Stute und konnte sich nicht mehr erheben. Während der folgenden Behandlungsmaßnahmen starb sie.

Die Sektion durch Dr. Z ergab als Todesursache eine Gebärmutterruptur mit Verblutung in die Bauchhöhle. In den Akten heißt es, die Perforation sei am Uteruskörper festgestellt worden. In der Bauchhöhle befanden sich ca. 6 bis 8 l Blut. Es ist von einer kinderfaustgroßen Verletzung am Uteruskörper die Rede. Die Nachgeburt war zum Zeitpunkt des Eintreffens von Dr. Y noch nicht abgegangen.

Gutachten

1. Die vom Bkl. vorgenommene Nachuntersuchung war nicht ausreichend. Die sorgfältige Nachuntersuchung ist Teil der tierärztlichen Geburtshilfe. „Die Exploration erstreckt sich auf die Suche nach eventuell noch vorhandenen Früchten ... und nach Verletzungen der Gebärmutter, der Zervix und der Scheide sowie nach Blutungen“ (Richter und Götze, 1978). Eine Untersuchung, die sich nur auf den Scheidenbereich beschränkt und nicht eindeutig auch den Gebärmutterkörper einbezieht, erfüllt somit nicht die tierärztliche Sorgfaltspflicht.

2. Es kann nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, daß der Uterusriß unentdeckt geblieben wäre, wenn eine eingehendere Nachuntersuchung durchgeführt worden wäre.

3. Bei rechtzeitiger Entdeckung des Uterusrisses wäre die Stute keineswegs mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verendet. Je nach Lage der Dinge ist bei einem frisch entstandenen Riß durch sofortige Naht eine Heilungschance von mehr als 50 Prozent gegeben.

Wäre auf Grund der sorgfältigen Untersuchung ein infanter Verlauf zu erwarten gewesen, dann hätte man das Tier auch notschlachten können, um ggf. den Fleischwert zu retten, oder falls daran kein Interesse bestanden hätte, wäre eine Euthanasie angezeigt gewesen, um dem Tier die zu erwartende schmerzhaft und tödliche Bauchfellentzündung zu ersparen.

4. Nach dem Stande der Akten lag eine primäre Wehenschwäche als einzige Geburtsstörung vor. Diese Diagnose wurde nicht korrekt gestellt. Infolgedessen unterblieb auch die einzig richtige Hilfsmaßnahme, nämlich der sofortige

Auszugsversuch. Der Bkl. hat einen Zeitverlust von wenigstens 2 bis 3 Stunden zu vertreten, was für eine Stutengeburt eine erhebliche Verzögerung ist.

Zwar ist es keineswegs sicher, daß ein sofortiges Eingreifen die Stute und womöglich auch das Fohlen gerettet hätte. Die Wahrscheinlichkeit, daß in diesem Falle der Verlust nicht eingetreten wäre, wird vom Gutachter jedoch mit über 60 Prozent eingeschätzt.

Begründung zu 1 bis 3

Die geburtshilfliche Nachuntersuchung ist unverzichtbarer Teil der Geburtshilfe. So heißt es bei Richter und Götze (1978): „Eine Geburtshilfe ist nicht mit dem Austritt der Frucht beziehungsweise der Früchte beendet, sondern erst nach der sorgfältig durchgeführten geburtshilflichen Nachuntersuchung. Die Nichtbeachtung dieses Grundsatzes macht den Tierarzt nicht selten haftpflichtig.“ Des Weiteren heißt es: „Die Kontrolle der Geburtswege auf Risse oder sonstige Verletzungen, nicht zuletzt auf Blutungen, ist unbedingt erforderlich. Verletzungen des Geburtsweges können einerseits zu besonderer Prophylaxe und Überwachung Anlaß geben, andererseits eine umgehende Verwertung durch Schlachtung gebieten. Eine spätere Verwertung bei Auftreten lebensbedrohender Zustände kann immerhin noch einen Schadenersatzanspruch für den inzwischen aufgetretenen Minderwert nach sich ziehen und bei Verenden zu erhöhten Ersatzansprüchen führen. Ohne Frage kann ein Tierarzt für den Tod von Tieren, die aus einem bei entsprechender Untersuchung feststellbaren Scheiden- oder Gebärmutterriß verblutet sind, haftpflichtig gemacht werden, wenn er die Nachuntersuchung unterlassen hat. Der Hinweis, daß der Riß ohnehin nicht hätte versorgt werden können, entbindet ihn nicht von seiner Verpflichtung.“ Von einer „sorgfältigen“ Nachuntersuchung kann nicht die Rede sein, wenn es in den Akten heißt, die Nachuntersuchung „mußte sich wegen der räumlichen Verhältnisse auf den Scheidenraum beschränken“. Diese Behauptung kann nicht hingenommen werden. Wenn die Stute sich zur Zeit der Nachuntersuchung am gleichen Platz befand, an dem auch der Auszug vorgenommen worden war, dann können die räumlichen Verhältnisse nicht für die unzureichende Untersuchung verantwortlich gemacht werden. Wo der Auszug eines Fohlens mittels Zughilfe von zwei Personen möglich ist, kann ein Geburtshelfer von mittlerer Armlänge auch eine gewissenhafte Nachuntersuchung vornehmen.

Eine gründliche Exploration des Gebärmutterkörpers war insbesondere deshalb angezeigt, weil die Stute sich während des Auszugs „etwas plötzlich“ legte. Immerhin lag zu diesem Zeitpunkt der Blasensprung bereits 5 Stunden (!) zurück. Nach einem solchen Zeitraum ist bei einer Stute damit zu rechnen, daß der Geburtsweg bereits an Elastizität verloren hat und rigide wird. Die Wahrscheinlichkeit, daß die zum Tode führende Verletzung bei dieser Gelegenheit entstand, ist für den Gutachter größer als der aus den Akten ersichtliche Hinweis, die Ruptur wäre womöglich schon vor der Austreibung der Frucht entstanden und

hätte den Wehenmangel herbeigeführt. Zwar sind Gefäßrupturen in der Gebärmutter mit anschließendem Verbluten in die Bauchhöhle die häufigste Todesursache vor allem für ältere Vollblutstuten. Diese Todesfälle treten aber in aller Regel nach der Austreibung der Frucht, mitunter erst einen Tag später auf. Die Gebärmutterwand hat sich dann derart mit Blut gefüllt, daß das den Uterus umhüllende Bauchfell dem Druck nicht mehr standhält und reißt. Der Blutaustritt in die Bauchhöhle führt zum Verbluten. Jagen der Puls, anämisch blasse Schleimhäute, der Ausbruch von kaltem Schweiß und erregtes Auf- und Niedergehen der Stute sind typische Kennzeichen eines solchen Ereignisses. Die Voruntersuchung durch den Bkl. gibt keinen Hinweis darauf, daß ein solcher Zustand vor der Austreibung der Frucht bestanden haben könnte, zumal es expressis verbis heißt: „... keine Hinweise für Verletzungen.“

Der Bkl. erwähnt das Ablegen der Stute, das man nach seiner Meinung medizinisch oder mechanisch hätte durchführen können. Dies ist für eine Situation wie die in Rede stehende praktisch ohne Belang. Regelmäßig legen sich die Tiere spontan hin, sobald die Zughilfe einsetzt, wie es im vorliegenden Fall auch geschah. Mitunter gelingt der Auszug aber auch im Stehen. Zusätzlich werden reflektorisch Kontraktionen ausgelöst. Solche sind als „wahrnehmbare Bauchpresse“, die „bei Beginn des Ziehens rhythmisch erfolgte“, in den Akten beschrieben. Wäre der Auszugsversuch 4 oder 5 Stunden früher erfolgt, dann hätte der Geburtsablauf durchaus anders sein können. Spontane Wehen waren nach dem Stande der Akten zu keiner Zeit beobachtet worden.

Der nicht tragende Gebärmutterkörper wird für das Pferd mit etwa 22 bis 25 cm angegeben (Nickel et al., 1960). Hinzu addiert sich noch die Tiefe der Scheide, die mit etwa 30 cm zu berücksichtigen ist. Mit der Austreibung der Frucht beginnt die Retraktion der Gebärmutter, deren Maße dann den Werten für das nicht tragende Organ wesentlich näher liegen als denen, die für eine tragende Gebärmutter angegeben werden. Die Wehen setzten mit dem Beginn des Auszuges ein. Es ist somit kein Hinweis auf eine Uterusatonie aus den Akten ersichtlich. Bei mittellangem Arm ist der Gebärmutterkörper postpartal ganz oder weitgehend in der Reichweite der Hand. Bei einem perforierenden Riß war vermutlich auch die Eihaut eingerrissen. Wäre der Riß – was weniger wahrscheinlich ist – von der Nachgeburt derart verdeckt gewesen, daß er selbst bei sorgfältiger Untersuchung nicht festgestellt worden wäre, dann hätte die Durchführung einer gewissenhaften Untersuchung, die sich vor allem auch auf den Gebärmutterkörper zu erstrecken hatte, wenigstens erkennen lassen, daß der Geburtshelfer sich sorgfältig verhielt, weil er ernstlich bemüht war, einen Schaden aufzudecken. Das war nach dem Stande der Akten aber nicht der Fall.

Begründung zu 4

Die Fortpflanzungsphysiologie der Stute unterscheidet sich wesentlich von der anderer Haustiere wie z. B. dem Rind. Bekanntlich kann eine Stute schon in der 2. Woche post partum (meist um den 9. Tag herum) erneut tragend wer-

den. Dies hat zur Voraussetzung, daß die Rückbildung der Gebärmutter nach der Austreibung einer nahezu zentnerschweren Frucht so weit fortgeschritten sein muß, daß eine neue Frucht sich einnisten kann. Der vergleichbare Zeitraum umfaßt für das Rind etwa 6 Wochen. Entsprechend ist auch schon der Geburtsablauf beim Pferd sehr viel schneller als beim Rind. Die Austreibung dauert mitunter nur wenige Minuten und überschreitet gewöhnlich nicht 30 Minuten. Beim Rind wird mit einem Austreibungsstadium von 1½ bis 6, im Durchschnitt 3 Stunden, gerechnet. Ist der Geburtsweg eröffnet, der Blasensprung erfolgt und die nicht zu große Frucht in normaler Position (Vorderendlage, obere Stellung, gestreckte Haltung), dann kann ein längerer Aufenthalt der Frucht in der Gebärmutter nur nachteilig sein. Fohlen überleben den Abgang der Fruchtwässer kaum über mehr als 30 bis 120 Minuten (Richter und Götz, 1978; Arthur, 1975). Demgegenüber kann man beim Rind noch innerhalb von etwa 8 Stunden nach dem Blasensprung mit einem lebenden Kalb rechnen (Merkt, 1959). Das hängt mit der Plazentation zusammen. Die Zotten der Eihaut dringen beim Pferd nur millimetertief (maximal 2 mm) in die Gebärmutterwand ein. Nach dem Blasensprung können diese sich leicht lösen und dadurch die Sauerstoffversorgung der Frucht in Frage stellen. Beim Rind sind die Zotten zentimetertief in die Krypten der mütterlichen Karunkeln eingesenkt und gewährleisten noch für Stunden die Versorgung des Kalbes.

Wenn also im vorliegenden Fall der Geburtsweg vollständig eröffnet und das Fruchtwasser abgefließen war, dann wäre die richtige Entscheidung gewesen, die in physiologischer Position befindliche und nicht zu große Frucht sofort durch Zughilfe entwickeln zu lassen. Dabei setzt in der Regel die Wehentätigkeit spontan ein, sobald es am Beckeneingang, an der sog. Linea terminalis, zu einer Druckerhöhung kommt.

Die Gebärmutter hatte zu diesem Zeitpunkt sicher noch ihre volle Elastizität, und mit dem Überleben des Fohlens wäre zu rechnen gewesen. Leider hat der Bkl. offenbar nicht erkannt, daß hier eine primäre Wehenschwäche vorlag, bei der ein Auszugsversuch die klassische Hilfe gewesen wäre. Wenn der Bkl. angibt: „Bei Erstuntersuchung kein Hinweis für Wehenschwäche“, dann bleibt die Frage offen, warum die Stute innerhalb 1 Stunde nach dem Blasensprung noch keine Wehen hatte.

Zur Begriffsbestimmung sei herausgestellt, daß man eine primäre von einer sekundären Wehenschwäche unterscheidet. Bei der primären fehlen die Wehen von Anfang an. Bei der sekundären ist keine Wehentätigkeit mehr vorhanden, weil das Muttertier – meist wegen anderer Geburtshindernisse – abgekämpft ist. Davon kann im vorliegenden Fall keine Rede sein.

Über die Ursache der hier vorliegenden primären Wehenschwäche kann man nur Spekulationen anstellen. Immerhin war die mittlere Trächtigkeitsdauer nicht ganz erfüllt. Zwar lag der Zeitraum noch im tolerierbaren Bereich, vielleicht war die Stute aber hormonal doch noch nicht völlig auf die Austreibung eingestellt. Da das Tier nach dem

Stande der Akten schon mehrere Geburten hinter sich hatte, bei denen es offenbar die Fohlen immer spontan in der normalen Zeit ausgetrieben hatte, blieben hier – aus welchen Gründen auch immer – die Wehen aus.

Verblüffend ist geradezu, daß der Bkl. nach seiner Erstuntersuchung noch 45 Minuten im Betrieb war. In dieser Zeit hätte ihm auf jeden Fall der Gedanke an einen Auszug kommen müssen, da der Blasensprung nunmehr schon fast 2 Stunden zurücklag und immer noch keine spontanen Wehen einsetzten. Es ist für den Gutachter unerfindlich, warum der Bkl. jetzt noch zögerte, und er empfahl, 1 weitere Stunde abzuwarten. Der Geburtsweg konnte sich bei diesem Zeitverlust doch nur zurückbilden, und für das

Fohlen entstand Lebensgefahr durch unzureichende Sauerstoffversorgung.

Abschließend sei herausgestellt, daß der sofortige Auszugsversuch nicht mit Sicherheit zur Rettung von Stute und Fohlen führen konnte, sondern mit einer – allerdings recht hohen – Wahrscheinlichkeit. Immerhin war der Geburtsablauf durch die primäre Wehenschwäche als abnorm gekennzeichnet. Dieser Umstand beinhaltet ein erhöhtes Risiko. Nach Schätzung des Gutachters wäre jedoch bei rechtzeitiger Hilfeleistung mit einer Wahrscheinlichkeit von wenigstens 60 Prozent damit zu rechnen gewesen, daß man das Leben der Stute hätte erhalten können und daß womöglich das Fohlen nicht im Geburtsweg erstickt wäre.

Literatur

Arthur, G. H. (1975): Veterinary reproduction and obstetrics. 4. Aufl. Verlag Baillière Tindall, London.

Merkel, H. (1959): Die Schnittentbindung beim Rind in der neuzeitlichen Geburtshilfe. 2. Aufl. Verlag Schaper, Hannover (Habil.-Schr.).

Nickel, R., Schummer, A., und Seiferle, E., (1960): Lehrbuch der Anatomie der Haustiere. Bd. II. Eingeweide. Verlag Parey, Berlin und Hamburg, 364.

Richter, J., und Götze, R., (1978): Tiergeburtshilfe. 3. Aufl. Verlag Parey, Berlin und Hamburg, 291.

*Prof. Dr. Dr. h. c. mult. H. Merkel
Klinik für Andrologie und Besamung der Haustiere
Tierärztliche Hochschule Hannover
Bischofsholer Damm 15
D-3000 Hannover 1*

PRELIMINARY ANNOUNCEMENT

The Fifth International Symposium on Equine Reproduction
will be held in Deauville, France, from 1st to 7th July 1990

A call for papers will be placed in the scientific press during September 1989.
The deadline for receipt of abstracts is 1st January 1990.

Those interested should note that, for the first time, the proceeding of this meeting
will be subjected to peer review.

Any further information can be obtained from:

Mrs. J. F. Wade, IERSC Secretariat
Goodwin House
Laureate School Road
Newmarket
Suffolk CB8 0BD
UK