

Forensische Aspekte der Pferdekolik – evidenz-basierter Therapiestandard?

Burkhard Oexmann

Sozietät Dr. Oexmann, Lippetal

Zusammenfassung

Die Pferdekolik befasst fortwährend Tiermediziner und Juristen. In den Sorgfaltskorridor des § 276 Abs. 2 BGB fallen die Teilaspekte Diagnostik (Befunderhebung und Befundsicherung), Therapie einschließlich Therapiewahl, Überweisungsver schulden, Verlaufsaufklärung und Dokumentation. Aus rechtlicher Hinsicht sind Leitlinien und Evidenzbasierung nicht subsumtionsfähig, können also für sich keinen berufstypischen Standard im Sinne eines objektiven Maßstabes begründen. Nur Abweichungen vom fallindividuellen Sorgfalsmaßstab sind haftungsrelevant, wobei wegen der Komplexität der Pferdeerkrankung „Kolik“ eine Beweislastumkehr in seltenen Ausnahmefällen in Betracht kommt.

Schlüsselwörter: Pferdekolik / Sorgfaltskorridor / Leitlinien / Evidenzbasierung / Forensik

Forensic aspects of equine colic - evidence-based therapy standard?

Veterinarians and lawyers have always dealt with equine colic. The German „Sorgfaltskorridor“ (circumspection corridor) of § 276 Abs. 2 BGB includes partial aspects of diagnostics (clinical findings and securing a diagnosis, therapy – including choice of therapy, fault of a referral as well as clarification of a process and documentation). With regard to juridical aspects, guidelines and evidence base are incapable of subsumption, so they cannot account for a typical professional standard in the sense of an objective criterion. Only deviations from a case-individual circumspection standard are relevant to liability. However, due to the complexity of the equine disease “colic” a reversal of the burden of proof is only rarely taken into account in exceptional cases.

Keywords: equine colic / circumspection corridor / guidelines / evidence base / forensic veterinary medicine

Einleitung

Bei Tierärzten und Juristen hallt gleichermaßen das Urteil des OLG Düsseldorf (Düsseldorf 1989) nach, das sich mit Kolikerscheinungen beim Pferd unter den Aspekten rektale Untersuchung, grober Behandlungsfehler und Kausalität befasst. Für die Diagnostik sei die rektale Untersuchung bei einer Erkrankung eines Pferdes, die mit Kolikerscheinungen verbunden sei, unerlässlich. Ein Unterlassen stelle einen groben Behandlungsfehler durch den Tierarzt dar, für den er aber nicht hafte, wenn er nachweisen könne, dass dieses Versäumnis für den weiteren Krankheitsverlauf nicht ursächlich geworden sei. Dass die forensische Fixierung auf die angeblich obligatorische transrektale Palpation bedenklich und fallindividuell fehlerhaft sein kann, zeigt folgende Erkenntnis: Im „Fundus“ der Zeitschrift Pferdeheilkunde finden sich zum Stichwort „Kolik“ 88 Einträge. Mit dieser Massierung stehen die Pferdemediziner nicht allein; das namhafte deutsche Rechtsportal www.juris.de, eine Sammlung mehrerer Millionen Urteile und Fachaufsätze für Juristen, gibt (Stand 01.05.2012) immerhin 33 Gerichtsentscheidungen wieder, bei denen das Wort „Kolik“ Relevanz besitzt. Damit bestätigt sich die Aktualität der Pferdekolik als wiederkehrendes Rechtsproblem.

Haftungsrelevanz

Die zivilrechtliche Haftungsrelevanz tierärztlichen Handelns und/oder Unterlassens bemisst sich nach der Legaldefinition des § 276 Abs. 2 BGB: „Fahrlässig handelt, wer die im Ver-

kehr erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt.“ In einer langen Kette von Entscheidungen gilt nach ständiger auch aktueller Rechtsprechung des BGH insoweit: Die im Verkehr erforderliche Sorgfalt, ein objektiver Maßstab, meint diejenige Sorgfalt, die nach dem Urteil besonnener und gewissenhafter Angehöriger des in Betracht kommenden Verkehrskreises zum Zeitpunkt des zu beurteilenden Verhaltens zu beachten ist. Dabei könnte sich der objektive Maßstab der veterinärmedizinischen Berufskreise bei der Pferdekolik wie folgt bilden: Qualitativer und/oder quantitativer Querschnitt aus der Summe der in Fachbüchern und Fachaufsätzen publizierten Lehrmeinungen, Leitlinien hochqualifizierter veterinärmedizinischer Fachgremien zur Diagnostik und Therapie der Pferdekolik, quantitative und qualitative Evidenzbasierung aus randomisierten tiermedizinischen Studien zur Pferdekolik und ihren Metaanalysen.

Leitlinien

In der Humanmedizin haben die Fachgesellschaften der Haupt- und Subdisziplinen inzwischen mehr als 1200 Leitlinien veröffentlicht. Gleichwohl billigt die höchstrichterliche Rechtsprechung ihnen nicht die Qualität eines objektiven Maßstabes im Sinne des § 276 Abs. 2 BGB zu. Diesen Leitlinien komme keine Bindungswirkung im Sinne des Sorgfalsmaßstabes zu, sie seien aber „Wegweiser für den medizinischen Standard, von dem abzuweichen besonderer Rechtfertigung bedarf“ (Taupitz 2011). Ein solches Schicksal erfahren regelmäßig die „Leitlinien zur Aufklärungspflicht in der Pferdepraxis“ (GPM

2002). In der juristischen Fachliteratur ist bisher keine Entscheidung publiziert worden, bei der diese Leitlinien 1:1 übernommen wurden; vielmehr stellen die Richter ausschließlich auf die individuelle Beurteilung des gerichtlich bestellten Sachverständigen ab, entscheiden mithin fallindividuell.

Evidenz-basierte Koliktherapie

In der Humanmedizin wird eine Arzthaftung unter einer evidenz-basierten Medizin kritisch bis ablehnend gesehen. Der vormalige Vorsitzende des für die Arzthaftung zuständigen Revisionsenats beim BGH, *Steffen* (*Steffen* 2009, *Taupitz* 2011) betont, eine evidenz-basierte Medizin dürfe nicht aus den Augen verlieren, dass Therapie nicht nach Maßgabe der evaluierten Ergebnisse von medizinischen Studien am wissenschaftlich durchgetesteten Krankheitsbild zu geschehen habe, sondern am Kranken mit seinen höchst individuellen Befindlichkeiten und Potentialen für das Gesundwerden. *Weigel* (2010) hat sich in ihrer Dissertation mit der evidenz-basierten Auswertung therapeutischer Verfahren peripartaler Probleme beim Milchrind befasst. Vorteil dieser „Methode“ sei die Verknüpfung der individuellen klinischen Expertise des jeweiligen Tierarztes mit der besten verfügbaren externen Evidenz. Allerdings bestehe die Gefahr einer Hörigkeit gegenüber den statistischen Methoden. Evidenzgrade suggerierten die Richtigkeit von Studienaussagen, während biologische oder pathophysiologische Überlegungen sowie die Berücksichtigung der biologischen Variabilität der Tiere vernachlässigt würden (*Müller* 2011). Gegen eine evidenz-basierte Tiermedizin bei Diagnostik und Therapie der Pferdekolik sprechen methodische Bedenken der Evidenzbasierung. Es fehlt an ausreichenden Nachweisen für die Wirksamkeit aus systematischen Überblicksarbeiten über zahlreiche randomisiert-kontrollierte Studien. Darauf müssten sich bis heute fehlende Metaanalysen aufbauen. Letztlich scheitert die veterinärmedizinische Evidenzbasierung im Bereich der Pferdekolik daran, dass ein wesentlicher Aspekt der humanmedizinischen Evidenzbasierung, nämlich der Kostenaspekt des Sozialgesetzbuches (SGB) als Entscheidungsparameter ausscheidet (*Steffen* 2009, *Weigel* 2010).

Typische kolikassozierte Haftungsfallen

Wenn also weder Leitlinien noch evidenz-basierende tiermedizinische Studien einen objektiven Sorgfaltsstandard nach § 276 Abs. 2 BGB begründen, bildet sich der objektive Maßstab für tierärztliches Handeln erstens am Querschnitt aus der Summe der in Fachbüchern und Fachaufsätzen publizierten Lehrmeinungen und zweitens an der individuellen Subsumtion des forensisch relevanten Einzelfalles unter diesem quantitativen wie qualitativen Querschnitt der veterinärmedizinischen Wissenschaft und Praxis. Dabei ist eine klare Trennung der Sorgfaltsanforderungen an den ambulanten Tierarzt und die spezialisierte Fachklinik vorzunehmen (*Biener-Zeit* et al. 2012, *Gerhards* 2002, *Gerhards* et al. 2007, *Oexmann* 2010, *Schüle* 2007).

Diagnostik

Die Rechtsprechung hat entschieden: Jeder Tierarzt müsse bei Koliksymptomen eines Hengstes zuerst an einen inkarzierten Bruch denken und gezielt die Suche nach Anzeichen für einen

Darmverschluss beginnen, u.a. durch Palpation des Hodens als diagnostische Standardmaßnahme (*Celle* 1989). Behandle ein Tierarzt entsprechend der feststehenden Diagnose „Kolik“ zutreffend, so bestehe keine Veranlassung für eine rektale Untersuchung des Pferdes oder dessen Einweisung in eine Tierklinik (*OLG Saarbrücken* 1989).

Therapie

Aus juristischer Sicht stellt sich das Problem der Methodenauswahl, nämlich die Prüfung der Indikationen für konservative oder chirurgische Behandlung (*Gerhards* 2002). Die entsprechende Therapieentscheidung des Tierarztes geht unter dem Gesichtspunkt des Integritätsinteresses des Patienteneigentümers, also seiner wirtschaftlichen Orientierung, mit einer anspruchsvollen Aufklärungsfertigkeit einher, wobei tierschutzrechtliche Aspekte parallel Berücksichtigung finden müssen.

Therapiebegleitende Aufklärung

Der Jurist unterscheidet zwischen der Eingriffsaufklärung, also den Hinweisen über das Risiko eines geplanten Eingriffs. Davon zu unterscheiden ist die Verlaufsaufklärung, die dem Patienteneigentümer Wissen darüber verschaffen soll, was dieser zu tun und zu unterlassen hat, um den Therapieerfolg nicht zu gefährden. Im Vordergrund einer initialen Behandlung stehen also exakte Anweisungen und Verhaltensmaßregeln, die der Tierarzt dem Pferdebesitzer zur Überwachung seines Kolikpatienten im Rahmen der Erstbehandlung vermitteln muss (*Schüle* 2007). Diese Beratungspflicht betont auch das OLG Saarbrücken (*OLG Saarbrücken* 1989). Der Tierarzt erfülle bei der Behandlung der Kolik eines Pferdes seine Beratungspflichten, wenn er dem Eigentümer des Pferdes erkläre, er solle beim Füttern Maß halten und das Pferd schonen. Lasse der Eigentümer nur sieben Tage nach dem Kolikanfall das Pferd beschlagen, verstoße dies gegen das Gebot der Schonung, was zur Unterbrechung der Kausalität führe und im Übrigen ein haftungsausschließendes mitwirkendes Verschulden begründe.

Überweisung in Fachklinik

Stellt der ambulatorische Tierarzt bei der Erstbehandlung des Kolikpatienten fest, dass die Indikation für eine chirurgische Intervention besteht, muss er seine Vor-Ort-Therapie abbrechen und das Pferd unverzüglich in eine Fachklinik überweisen; anderenfalls setzt er sich dem Vorwurf des Überweisungsverschuldens aus, der unter Umständen mit einer Beweislastumkehr einhergeht. Das gilt auch bei unklaren Befunden. Nach einem Urteil des OLG Celle aus 1989 (*OLG Celle* 1989) muss der Tierarzt zur Wahrung der wirtschaftlichen Interessen des Pferdeeigentümers seine Behandlung abbrechen und vorschlagen, das Pferd sofort in einer Fachklinik behandeln zu lassen, wenn er die Ursache für die Koliken des Pferdes nicht findet.

Dokumentation

Fehler bei der Dokumentation haben sich in den letzten Jahrzehnten quasi als eigener Haftungstatbestand zum Nachteil

des Tierarztes herausgebildet. Nicht umsonst verweisen sämtliche Autoren auf die überragende forensische Bedeutung zeitnaher lückenloser Dokumentation von Diagnostik und Therapie der Kolik (*Bienert-Zeit et al. 2012, Gerhards 2002, Gerhards et al. 2007, Oexmann 2010, Schüle 2007*). So lautet der Leitsatz des Arzthaftungsensats des OLG Hamm (OLG Hamm 2002) zur Dokumentationspflicht des Tierarztes: Auch im tierärztlichen Bereich ergebe sich aus dem Tierarztvertrag die Nebenpflicht, eine Dokumentation über die wesentlichen medizinischen Aspekte der Behandlung zu führen. Dabei genüge die Aufzeichnung in Stichworten, so dass sie ein Nachbehandler aufnehmen und die Behandlung weiter führen könne, ohne Irrtümern zu erliegen. Schon aus der Eigenart der Kolik mit häufig protrahiertem Verlauf ergibt sich die Wahrscheinlichkeit, dass etwa zu Nacht- und Wochenendzeiten ein anderer Tierarzt die Behandlung übernimmt und fortführt. Der notwendigen Kontinuität der Therapie dient die geforderte zeitnahe lückenlose Dokumentation in Stichwörtern.

Beweislast

Die Beweislastumkehr ist in den letzten Jahren verstärkt in den Fokus forensischer Probleme der Tierarztthaftung geraten. Dies gilt zunächst für Fehler bei der Befunderhebung und der Befunddokumentation. Aktuell hat sich das OLG Celle (OLG Celle 2011) mit der Frage der Voraussetzungen und Folgen eines Befunderhebungsfehlers bei der künstlichen Besamung einer Stute befasst, und zwar unter dem Sonderproblem der sonographischen Follikelkontrolle zum Ausschluss einer Geminigravidität, ähnlich das OLG Schleswig (OLG Schleswig 2011) zur Beweislastumkehr bei Befunderhebungsfehlern und groben Behandlungsfehlern im Rahmen einer tierärztlichen Bestandsbetreuung durch einen Nutztierpraktiker. Dabei hat die tierärztliche Dokumentation ausschließlich Bedeutung für Diagnostik und Therapie (*Bienert-Zeit et al. 2012, Gerhards et al. 2007, Schüle 2007*). Allerdings gerät der Vorwurf unzureichender oder gar fehlender Dokumentation bei der Kolikbehandlung zum forensischen Desaster unter dem Gesichtspunkt obliegenheitswidriger Beweisvorsorge des Tierarztes (*Gerhards et al. 2007, Oexmann 2010*).

Widmung

Ich widme diesen Beitrag dem Begründer neuzeitlicher Abdominalchirurgie beim Pferd, Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Bernhard Huskamp. Nie werde ich mein Déjà-vu-Erlebnis mit ihm vergessen, das ich vor etwa 30 Jahren hatte. Die Parteien stritten um Fehler einer röntgenologischen Kaufuntersuchung beim Pferd. Im Beurteilungsbogen hatte der beklagte Tierarzt

mehrfach den Ausdruck „Canales Sesamoidales“ verwendet, ohne eine Übersetzung in die deutsche Sprache zu benutzen. An den beklagten Tierarzt gewandt dozierte Professor Huskamp in seiner westfälisch nüchternen Art: „Herr Kollege, Sie müssen bei der Ausübung Ihres Berufes die Sprache verwenden, die ihr Auftraggeber versteht. Im Gegensatz zu Ihnen ist er nicht Tierarzt!“

Literatur und Judikatur

- Bienert-Zeit J.-M., Müller V. und Feige K. (2012)* Untersuchung des akut kolikkranken Pferdes – klinische und forensische Aspekte, Tierärztl. Praxis ?, 53-61
- GPM (2002) Gesellschaft für Pferdemedizin, Leitlinien zur Aufklärungspflicht in der Pferdepraxis, Dortmund/Bonn 2002
- Gerhards H. (2002)* Das kolikkranken Pferd: Konservative oder chirurgische Behandlung?, VetMedLabor 2002/03
- Gerhards H. und Wollanke B. (2007)* Forensische Aspekte beim Kolikpatienten. Pferdeheilkunde 23, 398-401
- Müller R. S. (2011)* Evidenzbasierte Medizin – akademische Seifenblase oder praktische Relevanz?, Tierärztl. Praxis ?, 438-440
- Oexmann B. (2010)* Die rechtliche Multifunktion des Pferdeterarztes. Pferdeheilkunde ?, 264-274
- OLG Celle (1989) Urteil vom 13.02.1989 zu 1 U 15/88 (OLG Celle 1989)
- OLG Celle (2011) Urteil vom 14.02.2011 zu 20 U 02/09 (OLG Celle 2011)
- OLG Düsseldorf (1989) Urteil vom 18.05.1989 zu 8 U 157/86 (OLG Düsseldorf 1989)
- OLG Hamm (2002) Urteil vom 22.04.2002 zu 3 U 1/01 (OLG Hamm 2002)
- OLG Saarbrücken (1989) Urteil vom 17.01.1989 zu 7 U 138/87 (OLG Saarbrücken 1989)
- OLG Schleswig (2011) Urteil vom 14.01.2011 zu 4 U 86/07 (OLG Schleswig 2011)
- Schüle E. (2007)* Die erforderliche Sorgfalt – Erstbehandlung des kolikkranken Pferdes, Pferde Spiegel 10, 179-182
- Steffen E. (2009)* Einige Gedanken zur Arzthaftung unter einer evidenz-basierten Medizin, Medizin und Haftung. Festschrift für Erwin Deutsch zum 80. Geburtstag, Berlin 2009
- Taupitz J. (2011)* Medizinische Informationstechnologie, Leitliniengerechte Medizin und Haftung des Arztes, Archiv für civilistische Praxis (AcP) 211, 352-394
- Weigel N. (2010)* Untersuchung zur evidenzbasierten Auswertung therapeutischer Verfahren zur Behandlung des Ovarialzystensyndroms, der hypocalcämischen Gebärpause und der Nachgeburtshaltung bei Milchrind. Vet. Med. Gießen .

*Dr. jur. Burkhard Oexmann
Anwaltskanzlei Sozietät Dr. Oexmann
Rassenhöveler Straße 7
59510 Lippetal
burkhard.oexmann@oexmann.de*