

Operation oder Euthanasie – vom sensiblen Umgang mit dem gestressten Tierbesitzer unter Tierschutzgesichtspunkten

Eberhard Schüle

Dortmund

Zusammenfassung

Die Motive für den Tierschutz, auch die sog. altruistischen, sind geprägt vom Kompromiss zwischen Nutzung und Schutz der Tiere. Sie gipfeln in der aktuellen Diskussion, den Tieren eine dem Menschen vergleichbaren „Würde“ zuzuschreiben und gesetzlich zu verankern. Der sogenannte „vernünftige Grund“ rechtfertigt nach dem Tierschutzgesetz sowohl das Zufügen erheblicher als auch das Zufügen länger anhaltender Schmerzen. Es rechtfertigt ferner das Töten eines Wirbeltieres. Nach der Berufsordnung sind Tierärzte berufen, Leiden und Krankheiten der Tiere zu verhüten, zu lindern und zu heilen. Pferde können sowohl als landwirtschaftliche Nutztiere, dabei je nach arzneimittelrechtlichem Status der Gewinnung von Lebensmitteln dienen, als auch den „companion animals“ zugeordnet werden. Eine sichere ethische Zuordnung ist nicht möglich. Pferdehalter und insbesondere die fachkompetenten Tiermediziner sind verpflichtet, das nicht zu behebende Leiden eines Tieres zu beenden. Fehlen das Einverständnis des Besitzers und eine amtliche Unterstützung, liegt die Verantwortung beim Tierarzt. Bei offensichtlich infauster Prognose ist die Entscheidung weniger schwierig als in Grenzfällen. Dies gilt auch für eine geschätzte 50-70%ige Überlebenschance von Pferden mit erheblichen Koliksymptomen, wenn zunächst keine Operationserlaubnis vorliegt. Die möglichst sichere Diagnose stellt die Grundlage für die Entscheidung Operation, konservative Therapie so lange wie möglich oder zur Euthanasie dar. Ob wirtschaftliche Gründe eine Indikation zur Euthanasie rechtfertigen, ist nicht geklärt. Die Notwendigkeit einer Entscheidung wird immer öfter schon vom Haustierarzt im Heimatstall verlangt, andernfalls gilt dies nach Überweisung in eine Klinik analog. Statistiken über erteilte bzw. verweigerte Operationserlaubnisse sind nicht bekannt. Stichprobenartige Schätzungen ergaben 30-50%, in jüngster Zeit von Süden nach Norden ansteigend. Bei einer Überlebensquote bei zum Zeitpunkt der Einlieferung abgefragten Operationserlaubnissen von 70% stellen 30% das Konfliktpotential dar, das im weiteren Verlauf sterben würde. Die Frage ist wann und wie, abhängig von Diagnosesicherheit, Besitzerwunsch und wirtschaftlichem Interesse der Beteiligten einerseits und dem Tierschutz andererseits. Neben ökonomischen Überlegungen gibt es Pferdebesitzer mit sehr hoher emotionaler Bindung, die teils mit, aber auch ohne gesicherten wirtschaftlichen Hintergrund hohe, manchmal allerhöchste Erwartungen an die tierärztliche Dienstleistung stellen. Der Markt hält heute schon im unvermeidbaren Todesfall Möglichkeiten der Trauerarbeit in Form von Einäscherungen und Tierfriedhöfen mit Grabpflege bereit. Der Tierärzteschaft kommt bei dieser Fragestellung eine zentrale Aufgabe zu, die ein hohes Maß an medizinischer, sozialer, aber auch ökonomischer Kompetenz fordert.

Schlüsselwörter: Kolik / Chirurgie / Notfall / Operationserlaubnis / Tierschutz / Euthanasie / vernünftiger Grund / wirtschaftlicher Grund / emotionale Bindung

Surgery or euthanasia – about dealing with stressed horse owners in a sensitive way – while considering animal welfare

The motives for animal welfare, including the so-called altruistic ones, are affected by the compromise between use and protection of animals. They culminate in the current discussion whether to attribute a "dignity" to animals, similar to human dignity, regulated by law. Based on the animal protection law, the so-called "reasonable cause" justifies infliction of substantial, long-lasting pain, and killing of vertebrates. The Veterinary Association's Professional Code of Conduct appoints the veterinarians to prevent suffering and illness in animals and to alleviate and cure their diseases. Horses can be classified as food animals, in which case pharmaceutical legislation applies, but often they are classified as companion animals. A certain ethical classification is not possible. Horse owners and especially the professionally competent veterinarians are obligated to end incurable suffering of an animal. Whenever owner consent or official support are unavailable, the veterinarian has to take responsibility. The decision is less difficult in cases with very poor prognosis as opposed to borderline cases. This also accounts for horses with severe colic, when there initially is no permission for surgical intervention and the chances of survival are between 50-70%. A (nearly) definitive diagnosis is the basis for the decision between surgery, medical management (as long as possible) and euthanasia. Whether financial limitations justify euthanasia, is not clarified. The necessity for a decision is more and more often demanded by the veterinarian in the home barn, and otherwise this will be the case after referral to a clinic. Statistics on permission or decline of surgical intervention are not available. Random estimates resulted in about 30-50%, lately increasing from the South to the North. With a survival rate of 70% of the cases admitted and asked for permission for surgery, 30% of the cases would be potential for conflict, because death would occur eventually. The question is when and how, depending on certainty of the diagnosis, the owner's request and financial concerns on one hand, and animal welfare on the other hand. Apart from economical considerations, there are horse owners with strong emotional bonds, either with or without a secure financial background, who have very high expectations towards the veterinary services. Nowadays, cremation and funeral are available options for animal owners to deal with grief and the mourning process in the case of their animal's inevitable death. The veterinarians have a central task in this question, which requires a high degree of medical, social and also economical competency.

Keywords: colic surgery / permission of surgery / animal welfare / euthanasia / reasonable cause / financial reason / emotional bond

Die Beantwortung der Frage, ob zu einem gewissen Zeitpunkt die Indikation für eine Operation eines mit anhaltenden Koliksymptomen oder vergleichbar schwer erkrankten Pferdes gegeben ist, erfordert die Betrachtung aus der Sicht der Tierärzte und der Pferdebesitzer im Einzelfall. Auch die Gesellschaft macht durch Gesetze und Verordnungen allgemeine Vorgaben für solche Fragestellungen.

Rechtliche Grundlagen

Tierschutzgesetz

Rechtsgrundlage stellt § 1 Tierschutzgesetz mit dem Zweck dar, aus der Verantwortung des Menschen für das Tier als Geschöpf dessen Leben und Wohlbefinden zu schützen. Nie-

mand darf einem Tier ohne vernünftigen Grund Schmerzen, Leiden oder Schäden zufügen. Nur wenn dieser so genannte „vernünftige Grund“ geltend gemacht werden kann, ist sowohl das Zufügen erheblicher, länger anhaltender oder sich wiederholender Schmerzen als auch das Töten eines Wirbeltieres nicht strafbar. Diese Verantwortung endet erst mit dem natürlichen Tod des Tieres oder mit dem schmerzlosen Töten durch den Tierarzt, wenn dieser diagnostiziert hat, dass für das Tier ein Weiterleben mit nicht behebbaren Schmerzen oder Leiden verbunden wäre (§ 17 Nr. 1 und § 3 Nr. 2 TSchG).

Für die praktizierenden Tierärzte stellt weiterhin die Berufsordnung in ihrer Präambel unter anderem fest, dass Tierärzte berufen sind, Leiden und Krankheiten der Tiere zu verhüten, zu lindern und zu heilen (Berufsordnung für Tierärzte).

Verwendungszweck der Pferde

Das „Nutztier“ Pferd stellt bei den Tierarten einen Sonderfall dar. Pferde können derzeit je nach Einschätzung, unabhängig ihres wirklichen Nutzungszweckes, und je nach arzneimittelrechtlichem Status sowohl den landwirtschaftlichen Nutztieren als auch den „companion animals“ zugeordnet werden. Dieser unsichere, weil nicht eindeutige Status lässt auch keine sichere ethische Einordnung zu. „Erst werden sie geritten, dann essen sie sie auf.“ (Schüle 2004). Einerseits entspricht dies aus ökologischer und ökonomischer Sicht der höchst möglichen Stufe des Recyclings von Proteinen (Hildebrandt et al. 2006), andererseits stellt dies in vielen Fällen eine „Entsorgung über das Lebensmittel“ dar (Schüle 2004, Luy et al. 2006).

Die im Equidenpass durch Unterschrift von Tierarzt und Pferdebesitzer dokumentierte „Umwidmung“ zum „Nichtlebensmitteltier“ wird in Zukunft eine nicht zu unterschätzende Zahl an „gewollten“ (arzneimittelrechtlich), aber später auch „unge liebten“, weil „sportuntauglichen“, geriatrischen Pferdepatienten entstehen lassen. Diese müssen nach § 2 TSchG „ihrer Art und ihrem Bedürfnis entsprechend“ angemessen ernährt, gepflegt und verhaltensgerecht untergebracht werden. So ist es nicht abwegig, dass z.B. ein sieben- oder achtjähriges Reitpferd verletzungsbedingt nicht mehr reiterlich genutzt werden kann, der Haltung auf der Weide aber „um seiner selbst willen“ für weitere 20 Jahre nichts entgegensteht (Meyer 2012).

Ethisches Gebot

Üblicherweise sucht der Mensch einen Kompromiss zwischen Nutzung des Tieres einerseits und seinem Schutz andererseits. Letztlich sind die das menschliche Handeln bestimmende Motive, auch die sogenannten altruistischen Motive, egoistische Beweggründe. Einen vorläufigen Höhepunkt hat diese Entwicklung in der Diskussion, ob den Tieren eine Würde zuschreiben und evtl. gesetzlich bis ins Grundgesetz zu verankern sei, die der Würde des Menschen gleich oder ähnlich ist (Meyer 2012).

Die Nottötung beim Tier als Akt der Barmherzigkeit (Teutsch 1987) wird grundsätzlich bejaht. Aus tierschutzethischer Perspektive sind sowohl der Halter als auch der Tiermediziner verpflichtet, dem nicht zu behebbenden Leiden eines Tieres durch barmherziges Töten ein Ende zu bereiten. Der Tierarzt als Schlüsselfigur stellt die Diagnose, die die Tötung begrün-

det, und hat den Eigentümer von der Notwendigkeit zu überzeugen oder aber die Tötung abzulehnen, wenn keine Indikation vorliegt. Der Tierarzt hat das fachliche Wissen und die Pflicht zur Tötung bzw. Ablehnung bei fehlender Indikation über seine wirtschaftlichen Entscheidungen zu stellen (Schatzmann 1997).

Standespflicht des Tierarztes ist es, ein ihm anvertrautes Tier zu töten, wenn eine dramatische Verschlechterung des Zustandes einen Behandlungserfolg nicht mehr erwarten lässt und es nur noch darum geht, dem Tier weitere Qualen zu ersparen (BGH NJW 1982). Liegt zwischen Tierarzt und Pferdebesitzer Einigkeit über die Notwendigkeit der angst- und schmerzlosen Tötung als letzte Möglichkeit der Leidensbeendigung vor, gibt es in der Regel keine Probleme.

Anders bei Uneinigkeit und Unerreichbarkeit des Pferdebesitzers. In einem Rechtsstreit entschied schließlich der BGH zugunsten des beklagten Tierarztes, dass grundsätzlich davon auszugehen sei, dass der Eigentümer „kein Interesse an einer Verlängerung unnötigen Leidens“ seines Tieres habe, und deshalb in solchen Fällen der Unerreichbarkeit die „Tötung des Tieres durch den Tierarzt wünsche“. Die Befugnisse werden stillschweigend Inhalt des tierärztlichen Behandlungsvertrages. Natürlich ist der Tierarzt zur unverzüglichen Unterrichtung verpflichtet. Wird der erforderlichen Einwilligung nicht in angemessener Zeit (Einzelfall abhängig) zugestimmt, kann der Amtstierarzt als zuständige Behörde dies anordnen (§ 16 a Nr.2 TSchG). Ist auch dies aus organisatorischen Gründen und wegen perakuter Geschehensabläufe nicht möglich, liegt die gesamte Verantwortung beim behandelnden Tierarzt. Neben infauster Prognose quo ad vitam stellen Darm- oder Magenrupturen, offene Frakturen von Gliedmaßenknochen oder unverhältnismäßig teure Therapien bei lebensbedrohlichen Erkrankungen zur Erreichung eines schmerzfreien Zustandes oder therapieresistente Schmerzen bei chronischen Krankheiten sowie aussichtsloser Prognose einer chronischen Erkrankung, die eine artgerechte Haltung des Pferdes ausschließt, tierärztliche Indikationen zur schmerzlosen Tötung dar (Pick 2004, Luy et al. 2006).

Wird bei einem Pferd mit Koliksymptomen der begründete Verdacht eines mechanischen Darmverschlusses erhoben, so ist eine alsbaldige operative Therapie angezeigt. Die Überlebenschance wird in der Literatur dabei mit 50-70% angegeben (von Plocki 2002), die Kosten mit mindestens 3.000 € geschätzt. Ist der Besitzer des Pferdes aber aufgrund der im Verhältnis hoch erscheinenden Behandlungskosten nicht bereit, diese Behandlung vornehmen zu lassen, so ist nach erfolgloser symptomatischer Therapie eine Euthanasie angezeigt, um dem Pferd weitere Schmerzen zu ersparen (Deegen 2004).

Bei erheblichen, nicht zu lindernden Schmerzen und Leiden besteht dagegen sogar die Verpflichtung des Tierarztes zur Tötung des Tieres (Tierschutzbericht der Bundesregierung 1999).

Auch wenn Spontanheilungen niemals gänzlich auszuschließen sind, soll an dieser Stelle diese beispielhafte Aufzählung für den Pferdetierarzt, der ohne ausdrückliche Einwilligung des Eigentümers aufgrund des „sittlichen Gebotes richtig verstandenen Tierschutzes“ (BGH s.o.) die Leidensbeendigung durch Euthanasie als ultima ratio vornehmen will bzw. muss, als Indikation zur angst- und schmerzlosen Tötung dienen, die

dem langwierigen und schmerzhaften Behandlungsversuch vorzuziehen ist (Luy et al. 2006).

- Darmvorfall nach Kastration oder Bauchwandverletzung
- Festliegen nach Wirbelfraktur oder Hirnschädelfraktur
- Femurfraktur
- offene Frakturen von Radius oder Tibia
- weitere offene Frakturen (falls Prognose infaust)
- offenen Gelenkverletzungen mit Substanzverlust (operative Schließung nicht möglich)
- Kolik mit (intraoperativ erhobener) infauster Prognose
- infauste Erkrankungen innerer Organe (z.B. Herz, Lunge, Darm, Leber, Niere)
- infauste neurologische Erkrankungen (z.B. Bornasche Krankheit, Tetanus, Botulismus)
- infauste offene Thoraxverletzungen mit Substanzverlust (operative Schließung nicht möglich)
- infauste Rektumperforation, Hufrehe oder Tumorerkrankungen

Schwieriger als bei der tierschutzrechtlichen wird es bei der zivilrechtlichen Bewertung eines uneinsichtigen Eigentümers. Allerdings kommen auch hier die Juristen zu dem Ergebnis, dass der Aspekt der Sachbeschädigung keinen Bestand hat. Der Tierarzt habe nicht nur die Möglichkeit und sei befugt dazu, er sei vielmehr sogar dazu verpflichtet und müsse nicht mit Schadenersatzansprüchen rechnen (Fellmer und Brückner 2004).

Dem Tierarzt kommt auch deshalb eine besondere Entscheidungspflicht zu, weil zumindest für den Bereich des Hobbytieres davon auszugehen ist, dass der Gesetzgeber die Leiden des Tieres gegen die psychische Belastung des Tierhalters abgewogen hat, der sich von einem ihm ideell und emotional nahestehenden Begleiter trennen müsste. In §3 Nr.2 TierSchG wird dem Eigentümer lediglich nahegelegt, „dass er ein Tier, bei dem eine Wiederherstellung des schwer beeinträchtigten Wohlbefindens nicht mehr zu erwarten ist, tötet oder töten (auch schlachten) lässt“. Eine begründete Rechtspflicht zur Tötung eines solchen Tieres besteht für den Besitzer nicht. Er darf es nur nicht anders als zur unverzüglichen schmerzlosen Tötung veräußern bzw. erwerben. Da allerdings nach allgemeiner Anschauung der Schutz des Wohlbefindens des Tieres über den Schutz seines Lebens gestellt wird, wird eine mit erheblichem Leiden verbundene „Euthanasieverschleppung“ als Straftat zu ahnden sein (Luy et al. 2006).

Ob wirtschaftliche Gründe eine Indikation zur Euthanasie rechtfertigen, ist nicht hinreichend geklärt. Zur Lebensmittelgewinnung bedarf es einer solchen nicht. Allerdings darf bei dieser Absicht zum Zeitpunkt der Tötung kein wirkliches Hindernis vorliegen, das diese Verwendung ausschließt, wie z. B. die arzneimittelrechtliche Wartezeit oder die lebensmittelrechtliche Tauglichkeit (Luy 2010).

Wenn die wirtschaftliche Situation des Tierhalters im Vordergrund steht, und dieser die Kosten für aufwändige Behandlungen nicht aufzubringen in der Lage oder nicht dazu willens ist, ist das Problem der tiermedizinischen Kosten für die Euthanasieabwägung weder ethisch noch rechtlich geklärt (Luy et al. 2006). Weder die zivilrechtliche Frage, inwieweit Tierhalter verpflichtet sind, die Behandlungskosten für ihre Tiere aufzubringen, noch die veterinärmedizinische Perspektive, unter welchen ökonomischen Voraussetzungen ein Tierarzt Gefahr läuft, sich

strafbar zu machen, wenn er ein noch therapiefähiges Tier angst- und schmerzlos tötet, statt es zu behandeln, sind geklärt.

Keine Indikation soll vorliegen bei finanziellen Gründen, wenn sich ein Pferdebesitzer ein neues Pferd kaufen will, sich das alte aber nicht zusätzlich leisten kann oder will. Das Gleiche gilt bei Krankheiten, die heilbar sind, aber die sportliche Leistungsfähigkeit jedoch stark beeinträchtigen, die Pferde aber bei artgerechter Haltung (Weide) beschwerdefrei leben können (z.B. COB, Hufrollenerkrankung). Hohes Alter des Pferdes ohne gravierende Beschwerden, egoistische Gründe des Besitzers, z. B. dass ein Pferd nicht in andere Hände kommen soll, soll ebenso wie emotionale Gründe, Enttäuschung über fehlende, sportliche Leistungen, keine Indikation zur schmerzlosen Tötung begründen (Pick 2004). Dieser Autor sieht auch die Krankheiten, die möglicherweise heilbar aber kostspielig sind, wie ein großer Teil der Frakturen (Osteosynthesen) und Kolik-Operationen, nicht als Indikation zur Tötung an. Diese könnten aber auch der Gruppe mit zweifelhafter Indikation zugeordnet werden. Zu denen gehören: (etwa) die finanzielle Not des Besitzers bei Unverkäuflichkeit des Pferdes, Krankheiten, die beherrschbar aber ständig behandlungsbedürftig sind oder die eine artgerechte Haltung erschweren (Pick 2004). Hier konkurriert die Loyalität zum Besitzer mit dem Mitleid zum Pferd und der Tierarzt läuft Gefahr, zwischen die Interessen zu geraten.

Operation oder Euthanasie

Grundlage der Beantwortung der Fragestellung Operation oder Euthanasie ist für den Tierarzt die Diagnose. Kolik ist keine Krankheit und schon gar keine Diagnose. Es handelt sich um ein Symptom, ein Krankheitszeichen. Es ist vielmehr die Aufforderung, eine systematische Diagnostik zu betreiben (Huskamp 2006). Je besser dies gelingt, umso größer die Chance für die richtige Wahl der Therapie und den Erfolg. Mit der Auftragsannahme schuldet der Tierarzt die sorgfältige Behandlung, die neben administrativen Pflichten auch die erforderliche Befunderhebung enthält. Dieser Auftrag endet in der Regel erst mit der Heilung, dem Tod, der Überweisung des Patienten oder mit dem Entzug des Auftrags durch den Pferdebesitzer (Schüle 2007).

In der Regel problemlos gestaltet sich der glücklicherweise größte Teil des mit Kolikerscheinungen verbundene Krankheitsgeschehens, welches ohne, ein Teil auch mit, differenzierter ätiopathologischer Diagnose konservativ behandelt und geheilt wird. Weitaus schwieriger ist der Teil zu sehen, der zunächst nicht konservativ erfolgreich behandelt werden kann. Hier kann sich schon beim Erstbehandelnden die eingangs formulierte Frage stellen. Zur Entscheidung Operation oder Euthanasie ist die exakte Diagnose unverzichtbar, wenn eine Überweisung abgelehnt wird. In solchen Fällen ist der Behandler gezwungen, eine Entscheidung zu treffen, die in jeder Hinsicht weitreichende Folgen haben kann. Hat er keine sichere Diagnose, ist er gezwungen, an Hand immer weiterer und zu wiederholender Befunderhebungen die Differentialdiagnosen einzugrenzen und entsprechend „diagnostisch“ zu therapieren, bis schließlich die Heilung eintritt oder die Entscheidung zur Euthanasie getroffen wird (Huskamp 2006, Schusser 2012). Dabei wird in erster Linie die Vorstellung des Auftraggebers ausschlaggebend sein. Je sicherer die Diagnose, umso weniger schwer wird es dem

Tierarzt fallen, diesem Wunsch nach ausführlicher Beratung – in welche Richtung er auch geäußert wird – zu entsprechen und die Entscheidung mitzutragen. Neben der Pflicht zur sorgfältigen Erfüllung des Behandlungsvertrages ergeben sich die weiteren rechtlichen Bestimmungen gegenüber dem Patienten aus dem Tierschutzgesetz und der Berufsordnung. Zur Vermeidung des Vorwurfes eines Übernahmeverschuldens hat der erstbehandelnde Tierarzt jederzeit, wenn er nicht weiter weiß oder die Umstände es nicht zulassen, die Möglichkeit bzw. die Verpflichtung zur Überweisung in eine Fachpraxis oder -klinik. Allerdings stellt sich auch dabei die Frage, ob es ethisch verantwortbar ist, ein Pferd mit einer extrem schlechten Prognose quo ad vitam auf die Reise zu schicken. Nicht selten kommt der Patient nach qualvollem Todeskampf nicht lebend in der Klinik an (White 1994). Dort gelten, sofern der Patient noch lebt, die rechtlichen Bestimmungen und Verpflichtungen analog. Dies gilt sowohl für die Entscheidung konservativer Therapie oder Operation als auch Operation oder Euthanasie. Hier muss klar sein, dass bei Erteilung der Operationserlaubnis Kosten zwischen 3.000-5.000 € zu erwarten sind. In vielen Fällen übersteigen diese den merkantilen Wert des Pferdes. Hier gelten uneingeschränkt die für den erstbehandelnden Tierarzt gemachten Ausführungen von der Auftragsannahme bis zur Entscheidung Operation oder Euthanasie.

Die Anforderungen an die Befunderhebung sind sowohl an Umfang wie an Frequenz hoch und mit der Erwartungshaltung verbunden, dass bei vorliegender Operationserlaubnis weder zu früh, d.h. evtl. unnötigerweise, auf keinen Fall aber zu spät operiert wird.

Der heutige Stand der Kolikchirurgie (Stand der Wissenschaft) hat es möglich gemacht, dass ein hoher Prozentsatz (ca. 70%) erforderlicher Kolikoperationen zum Erfolg führt (Kopf 1984, von Plocki 2002). Bei sicherer Diagnose ergibt sich daraus die Indikation zur Operation und falls keine Operationserlaubnis vorliegt, die Indikation zur Tötung. Schwieriger wird es, wenn die Diagnose nicht sicher zu stellen ist und die Operationserlaubnis vorliegt. Daraus kann geschlossen werden, dass in Zweifelsfällen eher einmal mehr operativ vorzugehen ist (in dubio pro laparotomie), und sei es letztlich in unklaren Fällen, um nach Eröffnung der Bauchhöhle eine klare Diagnose stellen zu können.

Nur in wenigen Fällen führt die Laparotomie ohne Diagnose zur Gesundung, nach Kopf (1984) sollen dies lediglich 2,7% sein. In vielen anderen Fällen würde dagegen die Entscheidung „Fortgang der Operation oder Euthanasie“ erleichtert, insbesondere wenn sich intra operationem die Diagnose sichern lässt und eine ungünstige Prognose zu stellen ist.

Der Einbezug des Pferdebesitzers zu diesem Zeitpunkt in die Entscheidung ist sehr hilfreich für den weiteren Verlauf. Ihm, insbesondere im Fall der Erfolglosigkeit des therapeutischen Einsatzes, das Gefühl zu vermitteln, alles versucht und getan zu haben, was erforderlich und möglich ist, ist hilfreich für die Zustimmung zur Euthanasie. Andererseits bei besserer Prognose zwar Aussicht auf Erfolg, aber auch mit nicht unerheblichen Kosten und Aufwand rechnen zu müssen, hilft sehr, im weiteren Verlauf nicht von auflaufenden Forderungen überrascht zu werden. Dies gilt vor allem, wenn der weitere Verlauf dann doch nicht so wird wie erhofft. Allerdings gilt auch hier: „Nicht alles was machbar ist, ist auch sinnvoll.“

Versicherungsrechtlicher Aspekt

Im Falle einer vorhandenen Versicherung für das Pferd gegen Tod und Nottötung besteht Versicherungsschutz, wenn der Leidenszustand des Tieres durch bewährte tierärztliche Behandlungsmethoden nicht behebbar ist und der Tod des Tieres als Folge des Leidenszustandes mit Sicherheit zu erwarten ist (AVB, Allgemeine Versicherungsbedingungen). Der Versicherungsnehmer hat jedoch grundsätzlich die Einwilligung des Versicherers einzuholen. Hier kommt der Entscheidung „Operation oder Euthanasie“ aus ökonomischen Überlegungen eine zentrale Bedeutung zu, die keinesfalls übergangen werden sollte und die sachlich begründet nachvollziehbare tierärztliche Indikation in den Mittelpunkt stellt. Bei hochpreisigen Pferden ist die Schwelle des Einverständnisses der Versicherer zur Tötung sehr hoch. Insbesondere beim Versicherungsrisiko „Nottötung“ ist das Ziel des Versicherers in erster Linie das Überleben des Pferdes. Nur das mit deutlich höherer Prämie versicherte Risiko „dauernde Unbrauchbarkeit“ bietet die Möglichkeit einer Versicherungsleistung, wenn bei einer Verletzung oder Erkrankung die strengen Kriterien der Nottötung nicht erfüllt werden. Dies gilt auch für die Durchführung einer Kolik-Operation oder anderer aufwändiger Therapiemaßnahmen wie z. B. Frakturbehandlungen. In vielen solchen Fällen divergieren Erwartungshaltung und Versicherungsbedingungen. Der Tierarzt steht oft dazwischen.

Operationserlaubnis

Die grundsätzliche Verweigerung der Operationserlaubnis durch den Pferdebesitzer, stellt sowohl für den erstbehandelnden, als auch für den in der Klinik arbeitenden Tierarzt eine besondere Herausforderung dar. Es gibt Hinweise dafür, dass diese Entscheidung sich immer mehr in den Einflussbereich des erstuntersuchenden Tierarztes verlagert. Dabei können für den Pferdebesitzer sowohl wirtschaftliche als auch persönliche Gründe ausschlaggebend sein. So können „schlechte Erfahrung“ mit eigenen oder im Umfeld abgelaufene Krankheitsverläufe einschließlich erfolgloser Kolikoperationen, verbunden mit hohen Kosten, zu Grunde liegen. Selbst die nach erfolgreicher Kolik-Operation evtl. im Marktgeschehen befürchtete, teilweise tatsächliche Wertminderung in Form von herabgesetzter „Verkaufbarkeit“ solcher Pferde, können die Bereitschaft zur Erteilung der Operationserlaubnis deutlich reduzieren. Zwar ist die Erfolgsquote in einzelnen hochspezialisierten Kliniken und bei erfahrenen Chirurgen hoch (Kopf 1984). Daneben bieten sich aber in jüngster Zeit immer mehr Kliniken und Praxen an, ebenfalls „Kolikler“ zu operieren. Da von Pferdebesitzer und manchmal auch von überweisenden Haustierarzt in der Regel die nächstliegende auch „Kolikler operierende“ Institution angefahren wird, verteilt sich dieses Aufgabenfeld immer mehr, nicht ohne Auswirkung auf die Erfolgsstatistik. Auch das signifikant zunehmende Alter der Pferde führt einerseits zu einem erhöhten Angebot an indizierten Operationen, welches die Erfolgsquote andererseits nicht unbedingt steigert. In den meisten Fällen werden aber wirtschaftliche Überlegungen Priorität haben.

Grundlage für das weitere Vorgehen ist die sachlich kompetente Erarbeitung der medizinischen Erfordernisse durch engmaschige Befunderhebungen und entsprechende konservative Therapiemaßnahmen.

Statistiken über erteilte bzw. verweigerte Operationserlaubnisse in der Praxis sind nicht bekannt. Allerdings gibt es Hinweise, dass in jüngerer Zeit, wie bereits angedeutet, eine Verlagerung in die Sphäre der Haustierärzte stattfindet und somit die Kliniken mit dieser Frage rückläufig konfrontiert würden. Auch aus diesen Institutionen gibt es darüber keine harten Daten. Stichprobenartige Schätzungen bei großen Kliniken in Westdeutschland haben ergeben, dass der Anteil, bei denen die Operationserlaubnis nicht erteilt wird, schätzungsweise zwischen 30 und 50 %, in jüngster Zeit eher mit einer Süd-Nord-Steigerung zu 50% tendierend, aller eingelieferter Kolikpatienten liegt.

Da die Abfrage über die Operationserlaubnis regelmäßig schon bei der Aufnahme erfolgt, d.h. bevor die Diagnose gestellt wird, wird die Überlebensquote der Patienten mit Verweigerung der Erlaubnis zur Operation mit 70 % geschätzt. Die restlichen 30 % oder evtl. mehr würden theoretisch im weiteren Verlauf sterben. Je nach Qualität der Diagnostik würden davon mindestens 90 % früher oder später mit gesicherter Diagnose euthanasiert. Lediglich 2-3 % davon würden trotzdem überleben (Kopf 1984). Insbesondere darüber gibt es wenig belastbare Daten.

Diese geschätzten 30 % der Kolikpatienten ohne Operationserlaubnis, stellen für die Tierärzteschaft ein immenses Belastungspotenzial zwischen Diagnosesicherheit, Besitzerwunsch und wirtschaftlichem Interesse der Beteiligten einerseits und dem Tierschutz andererseits dar.

An dieser Stelle entsteht die Diskrepanz, wenn die Vorstellung von Tierarzt und Auftraggeber nicht übereinstimmen. Sowohl der Wunsch zur Tötung ohne Indikation als auch die Weigerung des Auftraggebers, der Erlaubnis zur Operation oder aber auch der Tötung zuzustimmen, belasten die Situation extrem. Nur die möglichst sichere Diagnose gibt hier das erforderliche Stehvermögen zur Entscheidung. Das Abwarten bei sich verschlechternden Befunden, sprich das „Warten auf ein Wunder“, das natürlich fast nie völlig auszuschließen ist, aber in den seltensten Fällen eintritt, ist in höchstem Maße tierschutzrelevant und sowohl aus tierärztlicher Sicht als auch in Bezug auf den evtl. sehr emotional reagierenden Pferdebesitzer abzulehnen. Den wirtschaftlich rechnenden, emotionslos handelnden Pferdebesitzer hat der Tierarzt allerdings bei bestehender Indikation zur Tötung darauf hinzuweisen, dass je nach im Equidenpass dokumentierter Entscheidung zur arzneimittelrechtlichen Wahl zwischen „zur Lebensmittelgewinnung geeignet“ und „nicht zur Lebensmittelgewinnung geeignet“ Bestand hat. Bei Schlachttierstatus im Equidenpass steht die Möglichkeit offen, das Pferd der Schlachtung zuzuführen, wovon insbesondere in Betrieben mit großen Pferdebeständen häufig Gebrauch gemacht wird. Das einmal durch Dokumentation im Equidenpass als „nicht der Lebensmittelgewinnung dienendes Tier“ darf auch später nicht geschlachtet werden. Es besteht an dieser Stelle Aufklärungsbedarf des Pferdebesitzers durch die Tierärzte, da viele aus dem Wunsch oder dem tierärztlichen Angebot heraus, ihre Pferde in jungen Jahren möglichst „komfortabel“ medikamentell behandeln zu lassen und den Nichtschlachtetierstatus wählen, nicht wissend, welche nicht rückgängig zu machenden Konsequenzen sich damit in der Zukunft verbinden. Da davon auszugehen ist, dass an dieser Stelle in vielen Fällen Missbrauch betrieben wird, sei es, dass Zweitschriften von Equidenpässen erstellt

oder die alten Pferde illegal zum Schlachten ins Ausland transportiert werden, gibt es Vorschläge, diese aus Verbraucherschutzgründen stringente Regelung dahingehend zu ändern, solche nicht als lebensmittelverkehrsfähigen Tierkörper in geeigneter Form als Tierfutter zu verwenden und damit zu recyceln (Luy et al. 2006), insbesondere im Angesicht einer aktuellen Presseüberschrift die da lautet: „Katzenfutter ist teurer als Hackfleisch“. Es bestünde weiterhin die Möglichkeit, mehr Pferde im arzneimittelrechtlichen Status „Lebensmittel-tier“ zu belassen, auf Wirkstoffe der Tabelle 2 der VO 37/2010 zu verzichten und auf andere Wirkstoffe wie z. B. die der Positivliste zurückzugreifen und eine Wartezeit von 6 Monaten einzuhalten.

Die bisher ständig ansteigende Entwicklung des Marktes mit und um das Pferd scheint zu stagnieren. Insbesondere die Produktion von Pferden scheint zu einem Überangebot geführt zu haben. So sind aktuell die Bedeckungszahlen in zweistelligen Prozentzahlen zurückgegangen, die zu erzielenden Preise für Fohlen z. T. unter der entsprechenden Decktaxe angesiedelt. Daraus resultierend müssen Kosten, die mit der Zucht und Haltung von Pferden, speziell wenn diese professionell betrieben wird, drastisch reduziert werden. Dies führt zur Selektion und Reduktion der Zuchtproduktion und damit zur Minderung der anfallenden Patienten. Weiterhin führt es aber zur kritischen Kalkulation bisher genutzter tierärztlicher Dienstleistungen, vor allem auch der Kolikchirurgie. Möglicherweise handelt es sich dabei um einen Prozess der „Gesundschumpfung“, vergleichbar mit dem sich regelmäßig wiederholenden „Schweinezyklus“. In welchem Intervall dies abläuft, ist allerdings nicht vorherzusagen.

Emotionen der Pferdebesitzer

Sicherlich könnten einige der o.a. zweifelhaften Fälle zur Tötungsindikation und solche nicht erlaubter Tötung diskutiert werden. Es besteht allerdings eben auch das Risiko einer „Euthanasieverschleppung“. Ganz gleich mit welchen Motiven, sind diese egoistischer Natur und stellen für den Patienten meistens die höchste Form von Schmerzen und Leiden dar.

Demgegenüber gibt es noch eine ganz andere Gruppe von Pferdebesitzern, nämlich die, die eine sehr emotionale Bindung zu ihrem Pferd haben. Die wirtschaftlichen Verhältnisse dieser Gruppe sind aus deren Sicht oft von untergeordneter Bedeutung, für den Tierarzt aber essentiell. Die kompetente tierärztliche Dienstleistung wird dabei hoch geschätzt. Bei entsprechender Liquidität der Auftraggeber der Idealfall. Schwierig wird es, wenn zwar der Wunsch besteht, die finanziellen Möglichkeiten aber fehlen. Zwar kann von Tierärzten nicht immer verlangt werden, dass sie Finanzberater, Psychologen, Juristen und weit in die Zukunft prognostizierende Mediziner sind (Pick 2004). Andererseits gibt es Überlegungen, ob Tierärzte „nur für die Tiere da oder doch auch Psychologen sind?“ Vielleicht sind Tierärzte auch beides, vielleicht sollten sie auch einfach Mensch sein, die ihren Tierbesitzern Gefühle entgegenbringen und Verständnis für die Folgen eines solchen Verlustes haben (von Rechenberg 2008). Die tierärztliche Betreuung des Besitzers ist mit dem Tod im Stall oder in der Klinik noch nicht beendet. Für diese Besitzer fängt dann die wirkliche Trauerarbeit erst an. Je nach sozialem Umfeld

muss der Besitzer sich dann, oft unverstanden und allein, dieser stellen. Das Wissen um die klassische Trauerphase (nach Kübler-Ross zit. nach von Rechenberg 2008) kann dem Tierarzt helfen, sich diesen Aufgaben zu stellen.

Die ersten ernst zu nehmenden Signale in dieser Richtung werden immer vom Markt aufgenommen. So gibt es mittlerweile Angebote für Einäscherungen von Pferden mit Abholung des Kadavers innerhalb von 24 Std., Überstellung der Asche und Urne zum Preis von ca. 1.600 €. Dies wird ebenso angeboten wie ein Tierfriedhof, ein Platz des gemeinsamen Friedens, mit Grabpflege zum Festpreis (z. B. www.tierfriedhof-oberhausen.de). Wie in den Kleintierpraxen schon verbreitet, sollte auch in der Pferdepraxis die gemeinsame Bewältigung des Todes eines Pferdes Eingang in die Kundenbetreuung finden, die nicht nach der Euthanasie oder Schlachtung aufhört (von Rechenberg 2008).

Fazit

Die Motive des Tierschutzes, auch die vermeintlich altruistischen, sind in der Regel egoistischer Natur. Das Pferd bleibt einerseits Nutztier mit allen daraus resultierenden Konsequenzen. Das Wachstum des „Pferdemarktes“ scheint nicht nur zu stagnieren, sondern vielmehr rückläufig zu sein. Dies betrifft auch die Dienstleistung „Kolikchirurgie“. Das Pferd hat sich aber auch zum „companion animal“ entwickelt, mit einem festen Platz in der Familie und damit völlig anderen Erwartungshaltungen. Dazwischen wird von einer großen Zahl von Pferdehaltern ein Spagat versucht, der einmal mehr zur einen und einmal mehr zur anderen Seite mit möglicherweise zeitlich unterschiedlicher Gewichtung tendiert und umgesetzt wird. Der Tierärzteschaft kommt dabei eine zentrale Aufgabenstellung zu, die ein sehr hohes Maß an medizinischer, sozialer, aber auch ökonomischer Kompetenz erfordert. Der konsequenten Schmerztherapie muss dabei zu jeder Zeit absolute Priorität eingeräumt werden.

Literatur

- Berufsordnung für Tierärzte (2011) beispielhaft: Landestierärztekammer Westfalen-Lippe
- BGH (1982) Pflicht des Tierarztes zur Tötung eines unheilbar kranken Tieres. Urteil vom 19.01.1982. NJW 1982-1327, VI ZR 281/79 (Braunschweig)
- BGH (1990) Zur Eintrittspflicht des Versicherers bei Nottötung eines Pferdes. Urteil vom 20.06.1990, IV ZR 248/89 (Schleswig)
- Bundesministerium der Justiz (2010) Tierschutzgesetz
- Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (2009) Verordnung (EU) Nr. 37/2010 der Kommission vom 22. Dezember 2009 über pharmakologisch wirksame Stoffe und ihre Einstufung hinsichtlich der Rückstandshöchstmengen in Lebensmitteln tierischen Ursprungs
- Deegen E. (2004) Tötung von Pferden im Rahmen der Pferdepraxis. Der Praktische Tierarzt 6, 417-420
- Ebert R. (1994) Letalitätsaspekte der Kolik des Pferdes. Pferdeheilkunde 2, 89-93
- Fellmer E. und Brückner S. (2004) Keine strafrechtlichen Folgen: Einschläferung eines Tieres gegen den Willen des Besitzers. VETimpulse 13, 1-2
- Fürst A. (2009) Die Euthanasie des Pferdes. Vortrag bpt-Kongress 2009
- Grosche A., Schrödl W. und Schusser G. F. (2006) Spezifische Parameter im Blut und Bauchpunktat zur Ermittlung des Schweregrades von intestinaler Ischämie bei Kolikpferden. Tierärztl. Prax. G 34, 387-96

- Grzybowski M., Studer S. und Brehm W. (2011) Postoperativer Langzeitverlauf bei Kolikpatienten: Einfluss der Laparotomie auf die Leistungsbereitschaft des Pferdes, Pferdeheilkunde 27, 400-407
- Grzybowski M., Studer S. und Brehm W. (2012) Postoperativer Langzeitverlauf bei Kolikpatienten – Leistungsbereitschaft. Leipziger Blaue Hefte, Band 2, 40-42
- Hammerl D., Hainisch E., Tichy A. und C. Stanek (2010) Häufigkeit und Verlauf von Kolikerkrankungen bei aus anderen Gründen hospitalisierten, primär kolikfreien Pferden. Pferdeheilkunde 2, 226-230
- Heüvel Dop S. (2005) Der letzte Akt. Reiter und Pferde 1, 69-72
- Hildebrandt C., Luy J. und Simon O. (2006) Lebensmittelsicherheit im Konflikt mit Nachhaltigkeit: Rinderwahn – ein Argument gegen jegliche Tiermehlütterung?. Archiv für Lebensmittelhygiene 57, 4-7
- Huskamp B., Kopf N., Scheidemann W. und Schusser G. F. (2006) Magen-Darm-Trakt in: Dietz O. und B. Huskamp (Hg.): Handbuch Pferdepraxis. Enke Verlag Stuttgart, 3. Auflage, 431 ff.
- Kopf N. (1984) Indikation, Ergebnisse und Aussichten operativer Kolikbehandlung beim Pferd – eine Analyse von 149 klinischen Fällen. Wien. Tierärztl. Mschr. Heft 2/4/5, 43-51; 121-133; 162-169
- Luy J. (2005) Euthanasie - ethische und rechtliche Aspekte. Tierärztliche Umschau 12, 694-698
- Luy J., Deegen E., Grabner A. und Hertsch B. W. (2006) Tötung von Equiden. Pferdeheilkunde 6, 795-802
- Luy J. (2010) Sind wirtschaftliche Gründe eine Indikation zur Euthanasie von Equiden? Der Praktische Tierarzt 3, 230-232
- Meyer H. (2012) Die Würde und der Schutz des Tieres. Pferdeheilkunde 1, 57-83
- OLG Stuttgart (1995) Pflicht zum Abbruch erfolgloser Behandlung. Az: 14 U 26/94
- Pick M. (2004) Die vernünftigen Gründe für die Tötung eines Pferdes. Zwickmühle für den Tierarzt? In: Euthanasie von Pferden, Arbeitsgruppe Pferde, Hrsg. A. Lindner, ISBN 3-00-015695-X
- Plocki K.-A. von (2002) Die Kolik des Pferdes unter besonderer Berücksichtigung von Kolikoperationen. Habilitationsschrift, ISBN 3-931681-71-8
- Plocki K.-A. von (2005) Das Management des Kolikpatienten. Der Praktische Tierarzt, 11, 816-825
- Plocki K.-A. von (2005) Chancen und Risiken von Kolikoperationen. Der Praktische Tierarzt, 12, 898-905
- Rechenberg B. von (2008) Belastung des Tierbesitzers bei „Euthanasie“, Leipziger Blaue Hefte
- Schatzmann U. (1997): Grundsätzliche Aspekte der Tötung: Die verschiedenen Methoden und ihre Wirkung auf das Pferd und den Zuschauer. in: Gesellschaft für Pferdemedizin „Euthanasie – Nottötung, Tötung und Schlachtung“ Veranstaltung der Gesellschaft für Pferdemedizin e. V. und der Klinik für Pferde der FU Berlin am 06. Dezember 1997 Berlin
- Schüle E. (2004) Die Pferdegesellschaft muss sich bald entscheiden. VETimpulse 21, 01.11.04, 7
- Schüle E. (2007) Die erforderliche Sorgfalt, Erstbehandlung des kolikkranken Pferdes. Pferdespiegel 4, 179-182
- Schusser G. F., Müller C., Brühl K., Spiller C., Spallek A., Sommerauer S., Recknagel S., Breuer J. und Uhlig A. (2012) Prognostische Indikatoren der Kolik. Leipziger Blaue Hefte, Band 2, 23-25
- Teutsch G. M. (1987) Lexikon der Tierschutzethik (Lebenserhaltung). Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Tierschutzbericht (2011). Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz
- TVT (2006) Tierschutzaspekte bei der Euthanasie von Pferden. Merkblatt Nr. 109
- Wendland B. (2003) Moralisch-ethische Verantwortung des Tierarztes beim Töten von Tieren. Deutsches Tierärzteblatt 8, 799-807.
- White II N. A. (1994) Is it ethically acceptable to refer a horse for colic surgery that has an extremely poor prognosis for survival?. Equine vet. Educ. 2, 99-103

Dr. Eberhard Schüle
Hippo Consult Schüle
Postfach 550251
44210 Dortmund
schuelehippoconsult@t-online.de