

# Rechtsprechung – Haftungsrechtliche Konvergenz zwischen Human- und Pferdemedizin

Burkhard Oexmann

Sozietät Dr. Oexmann, Lippetal

**Zusammenfassung:** Die Haftung des Pferdeterminarztes hat sich in den letzten 40 Jahren signifikant verändert. Strukturell bestehen kaum noch Unterschiede zur Haftung des Humanmediziners. Wenn auch in teilweise unterschiedlicher Dogmatik haben sich die Anforderungen in den Teilbereichen Aufklärung des Patienteneigentümers, Dokumentation des Behandlungsgeschehens, Befunderhebungs- und Befundsi-cherungsfehler, Beweislast sowie Verfahrensbesonderheiten deutlich verschärft. Besonders signifikant wirkt hier ein Urteil des BGH (2016). Zwar wird eine Übertragung der Vorschriften aus dem Patientenrechtgesetz auf Tierärzte ausdrücklich abgelehnt, das Ziel der gesetzlichen Normen aber dogmatisch substituiert und auf § 90a BGB gestützt (Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung der Tiere im Zivilrecht aus dem Jahre 1990). Damit sind zur Entscheidungsfindung die pferdemedizinischen Sachverständigen noch intensiver gefragt, vor allem auch unter dem Aspekt der Kausalität. Den Tierärzten sei dringend angeraten, bei der Aufklärung des Patienteneigentümers den Aspekt „informed consent“ nicht aus dem Auge zu verlieren und im Übrigen die Dokumentation ebenso sorgfältig wie transparent zu führen.

**Schlüsselwörter:** Gerichtliche Geschäftsverteilungspläne, Aufklärung, Dokumentation, Befunderhebungsfehler, Beweislastumkehr, prozessuale Besonderheiten im Tierarzthaftungsprozess, Forensik

---

## The liability of the horse veterinarian has changed significantly in the last 40 years

There are almost no differences structurally regarding the liability of a doctor of medicine. Even though the requirements in different dogma have intensified in sections, such as education of the patient's owner, documentation of treatment, diagnostic assessment and finding errors, burden of proof and specific features of a procedure. A judgement by the Federal High Court of Justice called "BGH" (2016) is especially significant. Although an application of the Patient Rights Law to veterinarians is being explicitly declined, the goal of this legal standard is dogmatically substituted and supported by Article 90a BGB (law for improving the legal position of animals in the civil law from 1990). With this, the experts in horse medicine are in even more demand for finding a decision, especially under the aspect of causality. The veterinarians are advised regarding the education of the patient's owner, not to lose sight of the aspect of "informed consent" and to handle the documentation transparently.

**Keywords:** judicial allocation plans, education, documentation diagnostic assessment errors, reversal of the burden of proof, specific features of a vet liability process, forensic

---

**Zitation:** Oexmann B. (2019) Rechtsprechung – Haftungsrechtliche Konvergenz zwischen Human- und Pferdemedizin. Pferdeheilkunde 35, 253–257; DOI 10.21836/PEM20190307

**Korrespondenz:** Dr. Burkhard Oexmann, Sozietät Dr. Oexmann, Rassenhöveler Straße 7, 59510 Lippetal; rae@oexmann.de

**Eingereicht:** 23. März 2019 | **Akzeptiert:** 23. April 2019

## Einleitung

Dem deutschen Aphoristiker Georg Lichtenberg (1742–1799) wird die Erkenntnis "Ich weiß nicht, ob es besser wird, wenn es anders wird. Es muss aber anders werden, wenn es besser werden soll." zugeschrieben. Blickt man auf die Entwicklung der tierärztlichen Haftung in der Rechtsprechung der letzten 40 Jahre, stellt man dogmatisch wie strukturell Quantensprünge fest. Am Anfang des Prozesses stand die Tendenz der Rechtsprechung, Haftungsfälle von den Veterinären abzuwenden; kein Richter dachte auch nur annähernd daran, adaptive Lösungswege aus dem Bereich der humanmedizinischen Haftung zu gehen. So befasste sich das OLG Oldenburg (1977) mit der Frage, wann ein Tierarzt für eine fehlerhafte Injektion unter dem Aspekt „veralterte Methode“ hafte. Ein Veterinär handele nicht schuldhaft, wenn er sein Wissen jeweils in neuester Auflage eines Standardlehrbuchs

erwerbe und Änderungen gegenüber der Voraufgabe unter- suche, um sich über neu erkannte Gefahren bisher allgemein üblicher Behandlungsmethoden zu informieren. Der Veterinär müsse seinen Wissensstand lediglich durch Lektüre mehrerer einschlägiger Fachzeitschriften und den Besuch von Fortbil- dungsveranstaltungen ergänzen. Nur wenig später befasste sich der BGH (1980) mit der tierärztlichen Aufklärungspflicht und entschied, auf die Pflicht des Tierarztes, den Auftraggeber über die Gefahren einer Operation des Tieres aufzuklären, seien die Grundsätze über die ärztliche Aufklärungspflicht in der Humanmedizin nicht anwendbar. Das Urteil des BGH vom 10.05.2016 (2016) begründet demgegenüber eine kopernikanische Wende in der tierärztlichen Haftung. Im Jahre 2013 hatte der Bundestag das sog. Patientenrechtgesetz in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) implementiert (§§ 630a ff. BGB). Der BGH a.a.O. judizierte, auch bei der Behandlung eines Tieres durch einen Tierarzt führe ein grober Behand-

lungsfehler, der geeignet sei, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, regelmäßig zur Umkehr der objektiven Beweislast für den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden. In der Begründung heißt es, dabei könne allerdings nicht auf die (neuen) Regeln des Patientenrechtegesetzes abgestellt werden, weil der Gesetzgeber ausdrücklich darauf hingewiesen habe, dass die Tätigkeit des Tierarztes von diesen Vorschriften ausgenommen sei. Aber: Für eine Gleichbehandlung spreche das Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung des Tieres im bürgerlichen Recht aus dem Jahre 1990, durch das der zentrale Grundgedanke eines ethisch fundierten Tierschutzes, dass der Mensch für das Tier als einem Mitgeschöpf und schmerzempfindlichen Wesen Verantwortung trage, auch im bürgerlichen Recht deutlicher hervorgehoben werde (vgl. §§ 90a, 251 Abs. 2 S. 2 BGB).

### Gerichtliche Geschäftsvorteilspläne

Dass sich die Strukturen tierärztlicher Haftung denen der Humanmediziner inzwischen weitgehend genähert haben, hat einen operativen Hintergrund.

§ 21e des Gerichtsverfassungsgesetzes (GVG) verlangt von jedem Gericht eine interne Verteilung der richterlichen Aufgaben (Geschäftsverteilungsplan). Kurz formuliert: Es wird wegen des Grundsatzes des gesetzlichen Richters (Art. 101 Abs. 1 S. 2 des Grundgesetzes – GG) im Vorhinein für das folgende Kalenderjahr im Einzelnen fixiert, welcher Richter für welches Rechtsgebiet und für welchen Beklagten (Anfangsbuchstabe seines Namens) zuständig ist. Diese Geschäftsverteilung hat seit einigen Jahrzehnten in unserer hochdifferenzierten Lebenswirklichkeit u.a. dazu geführt, dass bestimmten spezialisierten Richtern etwa Bauprozesse und anderen Arzthaftungsprozesse übertragen werden, weil neben den juristischen Fähigkeiten hohe fachspezifische Kompetenzen entwickelt werden müssen. So gibt es seit etwa 40 Jahren in der Zivilgerichtsbarkeit Spezialekammern (Landgerichte) und Spezialsenate (Oberlandesgerichte), die sich nur mit der humanmedizinischen Arzthaftung befassen. In den Geschäftsverteilungsplänen heißt dies fast verniedlichend „Recht der Heilberufe“. Seit etwa 15 Jahren beobachte ich die Tendenz vieler Gerichte, diesen Arzthaftungskammern auch die Zuständigkeit für die Tierärzte zu übertragen.

### Aufklärung

Die Rechtsquellen für die Aufklärungspflichten sind in der Human- und Veterinärmedizin vollkommen different. Beim (menschlichen) Patienten steht das Selbstbestimmungsrecht im Vordergrund. Im Kommentar von *Laufs/Kern*, Handbuch des Arztrechts, 4. Auflage 2010, § 57 Rn. 15 heißt es in dogmatischer Grundlegung, die Patientenautonomie habe ihr Fundament im Grundgesetz. Das Erfordernis der Einwilligung zu diagnostischen, vorbeugenden und heilenden Eingriffen folge aus den Verfassungsprinzipien, die zur Achtung und Schutz der Würde und der Freiheit des Menschen und seines Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit verpflichteten (Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 1 sowie Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG). Bezogen auf eine tierärztliche Behandlung Anfang 1976 hat

der BGH (1980) zur tierärztlichen Aufklärungspflicht formuliert: «Auf die Pflicht des Tierarztes, den Auftraggeber über die Gefahren einer Operation des Tieres aufzuklären, sind die Grundsätze über die ärztliche Aufklärungspflicht in der Humanmedizin nicht anwendbar.» Auftraggeber des Tierarztes könne für sich nur dann Erfolgsaussichten und Risiken eines geplanten Eingriffes abwägen, welche der Behandlungsmaßnahmen für ihn aus wirtschaftlicher oder anderen Gründen (Affektionsinteresse) wünschenswert sei. Diese ökonomische Fokussierung der dogmatischen Begründung der Aufklärungspflicht des Tierarztes gegenüber dem Patienteneigentümer ist inzwischen aufgegeben. Für die strukturelle Gleichbehandlung der human- und veterinärmedizinischen Aufklärung spreche das Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung des Tieres im bürgerlichen Recht vom 20.08.1990, durch das der zentrale Grundgedanke eines ethisch fundierten Tierschutzes, dass der Mensch für das Tier als einem Mitgeschöpf und schmerzempfindlichen Wesen Verantwortung trage, auch im bürgerlichen Recht deutlich hervorgehoben werde (§§ 90a, 251 Abs. 2 S. 2 BGB). Das LG Kassel (2009) verlangt vom Tierarzt, dass er vor dem Eingriff über die Diagnose, den Verlauf, die Risiken und Heilungschancen aufkläre, weil andernfalls nach dem Rechtswidrigkeitskonzept keine wirksame Einwilligung in den Eingriff vorliege. Die Aufklärung müsse gegenüber einem tauglichen Aufklärungsadressaten erfolgen, also demjenigen, der dem Eingriff zustimmen müsse. Das OLG Düsseldorf (2012) postuliert, der Tierarzt müsse grundsätzlich über die Behandlungsmethoden und ihre Risiken sowie die Erfolgsaussichten der Therapie beraten. Gäbe es mehrere Behandlungsmethoden zur Wahl, müssten auch die Alternativen (sprachlich korrekt: die Varianten) Gegenstand der Erörterung sein. Andererseits hat das OLG Koblenz (2012) entschieden, die wirksame Einwilligung in die Operation eines Tieres setze nicht voraus, dass der Tierhalter nach der für die Behandlung eines Menschen geltenden Maßstäben über Risiken aufgeklärt werde, weil es nur um wirtschaftliche Interessen gehe, die allerdings durch die rechtlichen und sittlichen Gebote des Tierschutzes erweitert seien. Der Halter müsse daher „vom Tierarzt in die Lage versetzt werden, seine Entscheidung auf Erkenntnisse zu gründen, die seine Operationseinwilligung als Ausfluss einer eigenen wahren inneren Willensbildung entstehen“ ließen. Beschränkt auf die Pferdeakupunktur hat das OLG Celle (2014) formuliert, eine Tierheilpraktikerin sei „im Regelfall“ nicht gehalten, den Auftraggeber vor der Akupunktur eines Pferdes über das Risiko eines Bruchs der Akupunkturnadel aufzuklären. Mit dem aus der Humanmedizin stammenden Argument „Komplikationsdichte“ hat sich das OLG Hamm (2014) befasst. Führe ein Tierarzt bei einem wertvollen Dressurpferd eine komplizierte Operation durch, so handle er nur dann grob fehlerhaft, wenn die Erfolgsquote der Operation bei nur 50% liege und er den Eigentümer nicht auf dieses hohe Risiko hinweise. Eine nahezu kongruente Argumentation hat das OLG Hamm (2015) geliefert. Der Tierarzt kläre fehlerhaft auf, wenn er bei einem ataktischen Turnierpferd eine chiropraktische Behandlung unter Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) empfehle, ohne auf das besondere Risiko des Aufstehvorgangs in der Aufwachbox hinzuweisen und alternative Behandlungsmöglichkeiten am stehenden Pferd ohne Allgemeinanästhesie von vorne herein ausschließe und erst gar nicht benenne bzw. als nicht zielführend darstelle. Ebenfalls das OLG Hamm (2016) sieht eine Verletzung der Aufklärungspflicht durch den Tier-

arzt dann, wenn dieser den Eigentümer eines Hengstes vor einer beabsichtigten Kastration nicht umfassend über die zur Verfügung stehenden Kastrationsmethoden und deren unterschiedliche Risiken aufkläre. Die Argumentation des *OLG München* (2016) zur Risikoauflärung vor Operation eines Pferdes ist zweigeteilt. Einerseits seien die Bestimmungen der §§ 630a ff. BGB (Patientenrechtsgesetz von 2013) auf tierärztliche Behandlungsverträge nicht anzuwenden. Vermittle aber ein Aufklärungsbogen ein unzutreffendes Bild von den mit der Operation verbundenen Risiken, in dem er das später verwirklichte Komplikationsrisiko hinsichtlich einer Sepsis bei einer Arthroskopie, das zwischen 0,9 und 5 % liege, nur unzureichend aufführe, oder aber andere Risiken in einem Bereich von 0,9 % deutlich sichtbar angebe, hafte der Tierarzt wegen unzureichender bzw. irreführender Aufklärung. Das *OLG Köln* (2018) hat sich ebenso evaluierend wie differenzierend mit der tierärztlichen Aufklärungspflicht befasst. Die Erklärung des Eigentümers eines Pferdes in einem AGB-induzierten Aufklärungsbogen, in eine intraoperative Operationserweiterung vorab einzustimmen und sie auch in Auftrag zu geben, verstöße nicht gegen die AGB-Restriktionsnorm des § 307 Abs. 2 BGB. Im Übrigen schulde der Tierarzt nur eine Aufklärung im Großen und Ganzen und brauche daher kein medizinisches Wissen zu vermitteln. Im Gegensatz zum *BGH* (2016) hat das *OLG Dresden* (2019) jüngst entschieden, auf die Beratungspflichten des Tierarztes vor der Operation eines Pferdes seien die in den §§ 630a ff. BGB kodifizierten Grundsätze nicht entsprechend anwendbar, auch werde der Umfang der Aufklärungspflicht durch § 90a BGB nicht erweitert. Im Übrigen müsse der Tierarzt über das Risiko, dass ein narkotisiertes Pferd in der Aufwachbox stürzen und sich hierbei erheblich verletzen könne, ohne konkreten Anlass nicht aufklären.

## Dokumentation

Während die tierärztliche Aufklärungspflicht in Gesetzen oder Verordnungen keine Stütze finden, schreiben die Kammergesetze und Berufsordnungen der 17 Landestierärztekammern den Veterinären vor, «über in Ausübung ihres Berufs gemachte Feststellungen und getroffene Maßnahmen Aufzeichnungen zu fertigen und fünf Jahre lang aufzubewahren, soweit keine andere Frist bestimmt ist, dies gilt auch für technische Dokumentationen.» Nach § 630f Abs. 1 S. 1 BGB des Patientengesetzes 2013 ist der behandelnde Humanmediziner verpflichtet, „zum Zweck der Dokumentation im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen.“ Diese Pflicht konkretisiert § 630f Abs. 2 S. 1 dahin, «in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, ...». Der Sinn der Dokumentation besteht nach *Bergmann/Pauge/Steinmeyer*, *Gesamtes Medizinrecht*, 13. Auflage 2018, § 630f Rn. 4 in der «Sicherstellung der wesentlichen medizinischen Daten und Fakten für den Behandlungsverlauf in einer für den Fachmann ... hinreichenden Klarheit, sowohl für den behandelnden Arzt als auch für den weiter behandelnden. Die Dokumentation hat Ärzte und Pflegepersonal über den Verlauf der Krankheit und die bisherige Behandlung für ihre künftigen Entscheidungen ausreichend zu informieren.» Dabei kommt der Dokumentation keine forensische Bedeutung

(Sicherung von Beweisen für eine spätere gerichtliche Auseinandersetzung) zu.

Die Oberlandesgerichte stellen an die Dokumentationspflicht des Veterinärs, insbesondere an Tierkliniken, strenge Anforderungen. Versäumnisse werden doppelt sanktioniert, nämlich einmal mit Beweiserleichterungen für den Patienteneigentümer bis hin zur Beweislastumkehr, zum anderen aber auch mit einem (partiellen) Verlust des Honoraranspruchs nach GOT. Sei aus den Behandlungsunterlagen nicht ersichtlich, so das *OLG Stuttgart* (1995), dass der Tierarzt seiner Pflicht zur sorgfältigen Dokumentation der Krankheitsentwicklung nachgekommen sei, müsse er sich diese Dokumentationsversäumnisse anlasten lassen. Insoweit müssten in der Veterinärmedizin die gleichen Grundsätze gelten, wie sie für die Dokumentationspflicht im Bereich der Humanmedizin entwickelt seien. Stehe aufgrund fehlender Dokumentation zu vermuten (so das *OLG Stuttgart a.a.O.*), dass der Tierarzt zur Abklärung der Erfolgsaussicht einer weiteren Behandlung gebotene diagnostische Maßnahmen unterlassen und deshalb die Behandlung zu spät abgebrochen habe, könne dies zum (partiellen) Verlust des Vergütungsanspruches führen. Der schon seit etwa 1980 für die humanmedizinische Arzthaftung zuständige 3. Zivilsenat des *OLG Hamm* (2002) hat beim Blick auf die Dokumentationspflicht eines Tierarztes praktische Konkretisierungen definiert. Im Rahmen der Dokumentation über die wesentlichen medizinischen Aspekte einer Behandlung genüge «die Aufzeichnung in Stichworten, so dass sie ein Nachbehandler aufnehmen und die Behandlung weiterführen könne, ohne Irrtümern zu erliegen.»

## Befunderhebungsfehler

Die Pflicht des Humanmediziners, Befunde zu erheben und bei Verletzung dieser Pflicht beweisrechtlich sanktioniert zu werden, entspricht langer Tradition der Rechtsprechung zur humanmedizinischen Arzthaftung und setzt sich insbesondere im Risiko der Beweislastumkehr fort. Der Gesetzgeber hat dies in § 630h Abs. 3 BGB sprachlich geschärft: «Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630 Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahmen nicht getroffen hat.» In einer Entscheidung des *OLG Celle* (2011) zu Voraussetzungen sowie Folgen eines Befunderhebungsfehlers heißt es, der Auftraggeberin komme eine Beweislastumkehr entsprechend der von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen zu den Befunderhebungsfehlern in der Humanmedizin zugute. Der auf die Besamung einer Pferdестute gerichtete tierärztliche Behandlungsvertrag umfasse per se die Pflicht des Tierarztes, auf das Erfordernis einer weiteren Untersuchung zur Feststellung einer Zwillingsträchtigkeit hinzuweisen, um damit einen gesunden, risikoarmen Verlauf der Trächtigkeit zu gewährleisten. Sei ein solcher essentieller Hinweis nicht dokumentiert, müsse gegen den Tierarzt vermutet werden, dass ein solcher Hinweis unterblieben sei. Konsequenz: «Vor diesem Hintergrund kann es ... keinen Unterschied machen, ob die Befunderhebung schon durch eine unterlassene Aufklärung oder das darauf geschuldete Verhalten des Aufklärungspflichtigen verhindert wurde. Anderenfalls

würde der schon seiner Aufklärungspflicht verletzende Pflichtige ja demjenigen gegenüber privilegiert, dem bei ansonsten pflichtgemäßer Aufklärung ein Befunderhebungsfehler unterläuft mit der Folge einer Beweislastumkehr.» Im Fall einer kolikinduzierten Darmoperation mit der Gefahr des postoperativen paralytischen Ileus fehlte in der Dokumentation die Angabe, ob und wann das Nachschieben von Kot transrektal kontrolliert worden war. Diese fehlende Dokumentation einer Befunderhebung, so das *Brandenburgische Oberlandesgericht* (2012), schaffe die vom Arzt durch Beweis widerlegbare Vermutung der unterlassenen Befunderhebung. Dabei schaffe die Annahme einer unterlassenen Befunderhebung zugleich eine Beweislastumkehr bezüglich der haftungsbegründenden Kausalität zwischen Unterlassung und Schaden, so dass der behandelnde Arzt die angenommene Kausalität widerlegen müsse.

### Beweislastumkehr

Nach *Pauge/Offenloch*, *Arzt Haftungsrecht*, 14. Auflage 2018, Rn. 559 kommt Beweisfragen, insbesondere der Verteilung der Beweislast, im Haftungsrechtstreit „häufig“ prozessentscheidende Bedeutung zu. Allerdings, so die Warnung der Autoren, dürften Beweislastzuteilungen nicht zu einer Rollenverschiebung im Arzt-Patienten-Verhältnis führen. Der (humanmedizinischen) Behandlerseite sei die Beweislast nur zuzuschieben, wo die Erkenntnislücke selbst der ärztlichen Pflichtverletzung materiell-rechtlich zuzurechnen sei, so dass zugleich auch die Grundregeln der prozessualen Durchsetzung von materiellen Rechten nicht nur nicht unterlaufen, sondern bestätigt würden. Zwar hat der Bundesgerichtshof den groben Behandlungsfehler seit etwa 1980 in einer kanonisierten Kette von Entscheidungen dahin definiert, es liege ein solches Fehlverhalten vor, das nicht aus subjektiven, in der Person des handelnden Arztes liegenden Gründen, sondern aus objektiver Sicht bei Anlegung der für einen Arzt geltenden Ausbildungs- und Wissensmaßstabes nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheine, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt schlechterdings nicht unterlaufen dürfe (so *Laufs/Kern*, *Handbuch des Arztrechts*, 4. Auflage 2010, § 110 Rn. 11). Die *Arzt Haftungs senate des OLG Köln* (2002) und des *OLG Frankfurt* (2011) haben diese Rechtsprechung zur Haftung des Humanmediziners bei grobem Behandlungsfehler kongruent angewendet. Die für die Beweislast bei groben humanmedizinischen Behandlungsfehlern geltenden Grundsätze fänden auch im Tierhaftungsprozess gleichermaßen Anwendung (Köln 2002).

Noch schärfer das *OLG Frankfurt* (2011): «Die Beweisregeln des Haftungsrechts der Humanmedizin bei ärztlichen Behandlungsfehlern sind einschließlich der Beweislastumkehr auch bei der tierärztlichen Behandlung (hier: angebliche Fehlbehandlung eines Pferdes) anzuwenden». Das schon angesprochene Urteil des *BGH* vom 10.05.2016 (2016) führt in seiner Begründung zu einer Evaluation und Differenzierung dieser Rechtsprechung. Auch bei der Behandlung eines Tieres durch einen Tierarzt führe ein grober Behandlungsfehler, der geeignet sei, einen Schaden der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, regelmäßig zur Umkehr der objektiven Beweislast für den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Behandlungsfehler und dem Gesundheitsschaden. Die

se Gleichbehandlung des Human- mit dem Veterinärmediziner fuße auf dem Gesetz zur Verbesserung der Rechtsstellung des Tieres im bürgerlichen Recht aus dem Jahr 1990, durch das der zentrale Grundgedanke eines ethisch fundierten Tierschutzes, dass der Mensch für das Tier als einem Mitgeschöpf und schmerzempfindenden Wesen Verantwortung trage, auch im bürgerlichen Recht deutlich hervorgehoben werden solle (Hinweis auf die Bundestag-Drucksache 11/7369 Seiten 1/5 und die §§ 90a, 251 Abs. 2 S. 2 BGB).

### Prozessuale Besonderheiten im Tierarzthaftungsprozess

In der Humanmedizin hat das Recht des Patienten, die Krankenunterlagen einzusehen und auf seine Kosten von ihnen Fotokopien fertigen zu lassen (jetzt § 630g Abs. 1 und 2 BGB), seine Grundlage in seinem durch Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG gewährleisteten Selbstbestimmungsrecht. So zwei Grundsatzentscheidungen des Bundesverfassungsgerichts aus den Jahren 1998 und 2006, zitiert von *Pauge/Offenloch* a.a.O. Rn. 524. Es nimmt, auch unter dem Gesichtspunkt der Konvergenz zwischen human- und veterinärmedizinischer Haftung, nicht Wunder, dass der für die Humanmedizin zuständige 5. Zivilsenat des *OLG Köln* (2009) zur Offenlegung veterinärmedizinischer Unterlagen postuliert hat, das Recht auf Einsichtnahme des Tierhalters sei generell „nicht enger als das des Patienten in der Humanmedizin“. Diese Konvergenzentwicklung setzt sich unter dem Aspekt «prozessualer Besonderheiten des Arzt Haftungsprozesses» fort. Schon im Jahre 1979 (Nachweise bei *Pauge/Offenloch* a.a.O. Rn. 643) hat das Bundesverfassungsgericht betont, das verfassungsrechtliche Prinzip eines fairen, der Rechtsanwendungsgleichheit Rechnung tragendes Gerichtsverfahren (Ausfluss aus Art. 2 Abs. 1 sowie Art. 3 Abs. 1 GG) verlange für den Arzt Haftungsprozess «prozessuale Modifikationen, durch die der Informations- und Argumentationsunterschied zwischen den Parteien verringert, die Verständigungsschwierigkeiten zwischen Medizinern und Juristen überbrückt und die faktische Entscheidungskompetenz des medizinischen Sachverständigen auf ein adäquates Maß zurückgeführt werden sollten.» Inzwischen gewährt § 630g Abs. 1 S. 1 BGB dem humanmedizinischen Patienten das Recht, unverzüglich Einsicht in die vollständige ihn betreffende Patientenakte zu verlangen. Dem ist im Fall einer übersehenen Zwillingss gravidität einer Stute das *Thüringer Oberlandesgericht* (2009), allerdings antizipatorisch, gefolgt. Auch im Tierarzthaftungsprozess seien nur „maßvolle Anforderungen an den Klägervortrag zu stellen“, soweit ein Behandlungsfehler behauptet werde. Dabei reiche es aus, wenn der Kläger, etwa unter Verweis auf ein Privatgutachten, plausibel darlege, dass bei der Trächtigkeitsuntersuchung einer Stute der Ausschluss einer unerwünschten Zwillingsträchtigkeit bei einer positiven Trächtigkeitsuntersuchung stets vorzunehmen sei und damit zu einer „lege artis“ durchgeführten Trächtigkeitsuntersuchung gehöre.

### Fazit

Die Tendenz der Rechtsprechung spiegelt in zahlreichen Gerichtsentscheidungen die haftungsrechtliche Konvergenz zwischen Human- und Pferdemedizin wider. Im Bereich der

Aufklärung bleibt weitgehend unerwähnt das Rechtswidrigkeitskonzept der Arzthaftung, bestehend aus Tatbestand, Rechtswidrigkeit und Verschulden. Dabei dient § 303 des Strafgesetzbuches (StGB) dem Schutz des Integritätsinteresses des Eigentümers, hat mithin individualschützenden Charakter. Nach Bleckwenn, Die Haftung des Tierarztes im Zivilrecht, Heidelberg u.a. 2014, Seite 170 fallen ungeachtet der Regelung des § 90a BGB auch Tiere unter den Rechtsgüterschutz des § 303 StGB, so dass der Tiereigentümer sowohl sachlich als auch personell vom Schutzbereich erfasst sei. Auch Tiere sind taugliche Tatobjekte, § 90a BGB steht dem nicht entgegen (Schönke/Schröder, Strafgesetzbuch, 29. Auflage 2014, § 303 Rn. 3 mit Rechtsprechungs- und Literaturnachweisen). Von dieser strafrechtlichen Indizierung kann sich der Tierarzt nur durch lückenlose Aufklärung im Rechtsfertigungsmodus des „informed consent“ befreien. Damit findet das Konsensualprinzip Eingang in die Haftung des Pferdeterarztes. Die Adaption der Rechtsprechung humanmedizinischer Arzthaftung unter Verwendung der entsprechenden Versatzstücke aus der Pferdemedizin folgt im Segment Dokumentation der tierärztlichen Methode, die als Erfahrungswissenschaft, gestützt auf die Ausschlussdiagnostik, daherkommt. Gerade weil im Fall zeitlich gedehnter Therapie und bei Wechsel des Therapeuten die vorangegangenen Schritte Grundlage der weiteren pferdemedizinischen Bemühungen sind, bedarf es beson-

ders sorgfältiger Niederlegung aller erfolgten Einzelschritte, zumal es sich bei Pferden um nonverbale Patienten handelt.

### Gerichtsurteile

BGH (1980) Ur. v. 18.03.1980 – VI ZR 39/79  
 BGH (2016) Ur. v. 10.05.2016 – VI ZR 247/15  
 Brandenburgisches OLG (2012) Ur. v. 26.04.2012 – 12 U 166/10  
 LG Kassel (2009) Ur. v. 19.02.2009 – 5 O 436/04  
 OLG Celle (2011) Ur. v. 14.02.2011 – 20 U 2/09  
 OLG Celle (2014) Ur. v. 20.01.2014 – 20 U 12/13  
 OLG Dresden (2019) Ur. v. 15.01.2019 – 4 U 1028/18  
 OLG Düsseldorf (2012) Ur. v. 24.05.2012 – I-8 U 48/11  
 OLG Frankfurt (2011) Ur. v. 01.02.2011 – 8 U 118/10  
 OLG Hamm (2002) Ur. v. 22.04.2002 – 3 U 1/01  
 OLG Hamm (2014) Ur. v. 21.02.2014 – I-26 U 3/11  
 OLG Hamm (2015) Ur. v. 13.01.2015 – I-26 U 95/14  
 OLG Hamm (2016) Ur. v. 12.09.2016 – I-3 U 28/16  
 OLG Koblenz (2012) Ur. v. 24.10.2012 – 5 U 603/12  
 OLG Köln (2002) Ur. v. 31.07.2002 – 5 U 46/02  
 OLG Köln (2009) Beschl. v. 11.11.2009 – I-5 U 77/09  
 OLG Köln (2018) Beschl. v. 05.09.2018 – 5 U 26/18  
 OLG München (2016) Ur. v. 21.12.2016 – 3 U 2405/16  
 OLG Oldenburg (1977) Ur. v. 12.08.1977 – 6 U 86/77  
 OLG Oldenburg (2013) Beschl. v. 08.01.2013 – 6 U 193/12  
 OLG Stuttgart (1995) Ur. v. 14.06.1995 – 14 U 26/94  
 Thüringer OLG (2009) Ur. v. 23.12.2009 – 4 U 805/08