

Aus der Klinik für Pferde,
Allgemeine Chirurgie und Radiologie
des Fachbereichs Veterinärmedizin
der Freien Universität Berlin

**Ursachen für Schadensersatzansprüche
gegenüber Tierärzten
nach Kaufuntersuchungen beim Pferd
- Eine Untersuchung von 189 Schadensfällen aus den
Jahren 1978-2005**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Grades eines
Doktors der Veterinärmedizin
an der Freien Universität Berlin

**vorgelegt von
Laura Neuhaus
Tierärztin aus Herdecke**

Berlin 2007

Journal-Nr.: 3116

Gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs Veterinärmedizin der Freien
Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. L. Brunnberg
Erster Gutachter: Prof. Dr. B. Hertsch
Zweiter Gutachter: Prof. Dr. R. Staufenberg
Dritter Gutachter: Prof. Dr. K. Hartung

Deskriptoren (nach CAB-Thesaurus):

horses, purchasing, horse diseases, clinical examination, radiography, malpractice,
datacollection, documentation, veterinary jurisprudence

Tag der Promotion: 17. September 2007

Bibliografische Information der *Deutschen Nationalbibliothek*

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

ISBN-10: 3-86664-373-X

ISBN-13: 978-3-86664-373-4

**Zugl.: Berlin, Freie Univ., Diss., 2007
D188**

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt.

Alle Rechte, auch die der Übersetzung, des Nachdruckes und der Vervielfältigung des Buches, oder
Teilen daraus, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlages in
irgendeiner Form reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet,
vervielfältigt oder verbreitet werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen, usw. in diesem Werk berechtigt auch
ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der
Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von
jedermann benutzt werden dürfen.

This document is protected by copyright law.

No part of this document may be reproduced in any form by any means without prior written
authorization of the publisher.

Alle Rechte vorbehalten

© **mbv** 2008

nordendstr. 75 - 13156 berlin – 030-45494866

verlag@menschundbuch.de – www.menschundbuch.de

Meinen Eltern

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	8
2	LITERATURÜBERSICHT	10
2.1	<i>Allgemeine Grundlagen zum Pferde(ver)kauf in der BRD.....</i>	10
2.1.1	Pferdekauf vor der Schuldrechtsreform.....	10
2.1.2	Pferdekauf nach der Schuldrechtsreform	11
2.2	<i>Wichtige rechtliche Bestimmungen im Zusammenhang mit tierärztlichen Untersuchungen beim Pferde(ver)kauf</i>	13
2.2.1	Verkaufs-, Ankaufs-, Gewährschaftsuntersuchung	13
2.2.2	Untersuchungsvertrag und –umfang.....	15
2.2.3	Sorgfaltspflichten.....	16
2.2.4	Haftung und Beweislast.....	19
2.2.5	Möglichkeiten der Haftungsbegrenzung.....	21
2.2.6	Tierärztliche Haftpflichtversicherung.....	22
2.3	<i>Die tierärztliche Kaufuntersuchung</i>	22

2.3.1	Vorgespräch mit dem Auftraggeber	22
2.3.2	Allgemeine klinische Untersuchung.....	25
2.3.3	Untersuchung von Nervensystem und.....	25
2.3.4	Untersuchung des Bewegungsapparates.....	25
2.3.4.1	Adspektion und Palpation von Hals und Rücken	26
2.3.4.2	Adspektion und Palpation der Vorder und Hintergliedmaßen.....	27
2.3.4.3	Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand – auf der Geraden - auf hartem Boden.....	27
2.3.4.4	Provokationsproben	28
2.3.4.5	Beurteilung im Schritt, Trab und Galopp an der Longe – auf weichem Boden	29
2.3.4.6	Frage nach der Notwendigkeit der Beurteilung unter dem Reiter.....	29
2.3.5	Untersuchung von Herz und Atmungssystem unter Belastung	30
2.3.6	Besondere Untersuchungen	31
2.3.6.1	Röntgenologische Untersuchung	32
2.3.6.2	Endoskopie der oberen Atemwege	36

2.3.6.3	Rektale Untersuchung	37
2.3.6.4	Zuchttauglichkeitsuntersuchung	37
2.3.6.5	EKG	38
2.3.6.6	Laboruntersuchungen.....	38
2.4	<i>Beanstandungsgründe bei Kaufuntersuchungen</i>	40
2.4.1	Beanstandungen am Bewegungsapparat	41
2.4.2	Beanstandungen am Atmungsapparat	41
2.4.3	Beanstandungen am Herz/Kreislaufapparat	41
2.4.4	Beanstandungen im Sinne von Gewährsmängeln	42
3	MATERIAL UND METHODIK	43
3.1	<i>Untersuchungsmaterial</i>	43
3.2	<i>Allgemeine Vorgehensweise</i>	43
3.3	<i>Dokumentation und Auswertung des Datenmaterials</i>	46
4	ERGEBNISSE	47
4.1	<i>Angaben zur Pferdepopulation</i>	47
4.2	<i>Personenbezogene Daten zum Tierarzt</i>	51

4.3	<i>Angaben zu Käufer und Verkäufer</i>	54
4.4	<i>Umfang und Ergebnis der Kaufuntersuchung</i>	55
4.5	<i>Daten zu den gestellten Schadensersatzansprüchen</i>	56
4.6	<i>Abwicklung der gemeldeten Schadensfälle durch die Versicherung</i>	59
4.7	<i>Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten</i>	60
4.7.1	Fehler bei der Anfertigung bzw. Befundung von Röntgenbildern	62
4.7.2	Übersehen von klinischen Befunden	64
4.7.3	Kaufuntersuchung wurde nicht lege artis durchgeführt	65
4.7.4	Verletzung der Aufklärungspflicht	66
4.7.5	Verletzung der Dokumentationspflicht	66
4.8	<i>Unberechtigte Schadensersatzansprüche</i>	67
4.8.1	Vorwurf, Befund übersehen zu haben, stellte sich als unberechtigt heraus.....	68
4.8.2	Kaufuntersuchung ohne röntgenologische Untersuchung, Tierarzt konnte später gestellte Röntgenbefunde nicht stellen.....	68
4.8.3	Vorwurf, Aufklärungspflicht verletzt zu haben, stellte sich als unberechtigt heraus	68

4.8.4	Sichere Feststellung, ob die Befunde schon zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung vorhanden waren, war nicht möglich.....	70
4.8.5	Fehlender kausaler Zusammenhang zwischen der Pflichtverletzung des Tierarztes und dem entstandenen Schaden.....	71
4.8.6	Sonstige Gründe	72
4.9	<i>Die Problematik „Kehlkopf Pfeifen“ bei der Kaufuntersuchung.....</i>	<i>73</i>
5	DISKUSSION	74
6	ZUSAMMENFASSUNG	90
7	SUMMARY	92
8	LITERATURVERZEICHNIS.....	94

Abkürzungsverzeichnis

a. F.	alte Fassung
AG	Amtsgericht
AGB	Allgemeine Geschäftsbedingungen
AGBG	Allgemeine Geschäftsbedingungen Gesetz
AgrarR	Agrarrecht (Zeitschrift)
Az.	Aktenzeichen
BGB	Bundesgesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BRD	Bundesrepublik Deutschland
COB	Chronisch obstruktive Bronchitis
d. h.	das heißt
DM	Deutsche Mark
Dr.	Doktor
Dt. Tierärzteblatt	Deutsches Tierärzteblatt
bzw.	beziehungsweise
€	Euro
EKG	Elektrokardiogramm
et al.	et alii (und andere)
EU	Europäische Union
e. V.	eingetragener Verein
f.	folgende
FIT-Test	Funktioneller in-vitro Test
GA	Gutachten
ggf	gegebenenfalls
Kl.	Klasse
LG	Landgericht
N	Newton
NJW	Neue Juristische Wochenschrift

NJW-RR	Neue Juristische Wochenschrift, Rechtssprechungsreport Zivilrecht
OLG	Oberlandesgericht
o. b. B.	ohne besonderen Befund
Prof.	Professor
RöV	Röntgenverordnung
TA	Tierarzt
Tab.	Tabelle
u.	und
u. a.	unter anderem
u. A.	und Andere
u. s. w.	und so weiter
VersR	Versicherungsrecht (Zeitschrift)
v.	von
vgl.	vergleiche
z. B.	zum Beispiel
Zh.	Zusammenhang
zit.	zitiert
zw.	zwischen
%	Prozent
°	Grad

1. Einleitung

Mit der zunehmenden Häufigkeit haftpflichtrechtlicher und gerichtlicher Auseinandersetzungen aufgrund fehlerhafter Kaufuntersuchungen (*Eder, 1999*) sind der erforderliche Untersuchungsumfang und die Sorgfaltspflichten des Tierarztes in den letzten Jahren verstärkt Gegenstand intensiver Diskussionen geworden (*u.a. Hertsch, 2002 a u. b; Lauk, 2002; Gerhards, 2003; Plewa, 2006*).

Auch wenn der Anteil von Kaufuntersuchungen mit 2-4 % der Gesamtheit tierärztlicher Untersuchungen und Behandlungen von Pferden (*Tellhelm, 1977; Hofman et al., 1986; Reichert, 1994*) relativ gering ist, so stellt er doch haftpflichtrechtlich für den Tierarzt ein relativ bedeutsames Risiko dar. Bedingt durch den zum Teil hohen Wert der Pferde und die enormen Unterhaltskosten kann die fehlerhafte Durchführung einer Kaufuntersuchung leicht zu hohen Vermögensschäden und entsprechenden Schadensersatzansprüchen führen.

Durch den Bedeutungswandel des Pferdes vom landwirtschaftlichen, industriellen und militärischen Arbeits- und Nutztier zum wertvollen Hochleistungssportler und zur hochpreisigen Handelsware hat sich auch das Verhältnis der Pferdeeigentümer zum Tierarzt verändert. Das Klientel des Tierarztes ist nicht nur generell medizinkritischer geworden, sondern mit gesteigener Erwartungshaltung auch prozessfreudiger (*Schüle, 2003; Bemann, 2004 a*).

Durch fortwährende Standardisierung des Untersuchungsumfanges, Formulierung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen in Formularverträgen (*vgl. „Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes“, Hippiafrika Verlag Stuttgart*) und Schaffung von Leitlinien (*vgl. „Röntgenleitfaden“, Gesellschaft für Pferdemedizin e. V., 2003*) wurde intensiv daran gearbeitet, die Tierärzte abzusichern und ihre Haftung zu begrenzen.

Ob und inwiefern sich die Rolle des Tierarztes bei Pferde(ver)käufen, die nach dem seit dem 1. Januar 2002 geltenden neuen Rechtsnormen vollzogen wurden, geändert hat, ist zum jetzigen Zeitpunkt auf Grund des kurzen Erfolgszeitraums noch nicht zu beurteilen und bleibt abzuwarten.

Mit der vorliegenden Arbeit soll versucht werden, die Hauptursachen für die Inanspruchnahme von Tierärzten nach Kaufuntersuchungen und die daraus resultierenden haftungsrechtlichen Folgen zu erfassen. Basierend auf diesen Ergebnissen sollen die erforderlichen Sorgfaltspflichten des Tierarztes bei der Ankaufuntersuchung diskutiert werden. Neben einer aktuellen Risikoeinschätzung sollen die Ergebnisse einen Beitrag zur Standardisierung von Handlungsmaßstäben des praktizierenden Tierarztes für Pferde liefern.

Neben einer Selbsteinschätzung der Tierärzte soll weiterhin erfasst werden, welchen Anteil Haftpflichtschäden durch Kaufuntersuchungen an der Gesamtheit von Haftpflichtschäden in der Pferdepraxis ausmachen.

2. Literaturübersicht

2.1 Allgemeine Grundlagen zum Pferde(ver)kauf in der BRD

Aufgrund der EU-Verbrauchsgüterkaufrichtlinie wurde das Schuldrecht in der BRD - und hier in erster Linie das Kaufrecht mit Gültigkeit zum 1. Januar 2002 umfangreich modernisiert. Zum besseren Verständnis werden nachfolgend kurz die gesetzlichen Bestimmungen für den Pferdekauf vor bzw. nach der Schuldrechtsreform und ihre Bedeutung im Hinblick auf die tierärztliche Ankaufsuntersuchung erläutert.

2.1.1 Pferde(ver)kauf vor der Schuldrechtsreform

Bis zum 01.01.2001 galten die Rechtsnormen der §§ 459-492 des *Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB)* vom 18. August 1986 („alte Fassung“) und der Verordnung betreffend der Hauptmängel und Gewährsfristen beim Viehhandel („Kaiserliche Verordnung“) vom 27. März 1899. Der Verkäufer haftete demnach gesetzlich mit einer Gewährsfrist von 14 Tagen und einer Verjährungsfrist von 6 Wochen nur für die nach der Kaiserlichen Verordnung definierten „Gewähr/Hauptmängel“:

Kehlkopfpfeifen: Eine durch einen chronischen und unheilbaren Krankheitszustand des Kehlkopfes oder der Luftröhre verursachte und durch ein hörbares Geräusch gekennzeichnete Atemstörung.

Dämpfigkeit: Eine Atembeschwerde, die durch einen chronischen, unheilbaren Krankheitszustand der Lungen oder des Herzens bewirkt wird.

Periodische Augenentzündung: Eine auf innere Einwirkung beruhende, immer wiederkehrende entzündliche Veränderung an den inneren Organen des Auges.

Koppen: Stereotypie, bei der die Pferde durch Herabziehen des Kehlkopfes mit der Halsmuskulatur den Schlundkopf öffnen und mit oder ohne „Kopperton“ Luft in die Speiseröhre einströmen lassen (Formen: „Aufsetzen“, „Freikoppen“ und „Luftschnappen“).

Rotz: Durch das Bakterium *Burkholderia mallei* (früher „*Pseudomonas mallei*“) verursachte Infektionserkrankung.

Dummkoller: Infolge der Gehirnwassersucht entstandene unheilbare Krankheit des Gehirns, bei der das Bewusstsein des Pferdes herabgesetzt ist.

Im Falle von weiteren, vertraglich zugesicherten Eigenschaften haftete der Verkäufer zudem für diese sogenannten „Vertragsmängel“. Bei einer Formulierung wie z. B. „gesund und fehlerfrei“, haftete der Verkäufer für alle Fehler, die den Wert oder die Tauglichkeit des Pferdes zu dem gewöhnlichen oder dem nach dem Vertrag vorausgesetzten Gebrauch aufheben oder mindern. In diesem Fall betrug die Verjährung der Gewährleistung 6 Monate.

2.1.2 Pferde(ver)kauf nach der Schuldrechtsreform

Die zum 1. Januar 2002 wirksam gewordenen Schuldrechtsreform hat für den Kauf und Verkauf von Pferden erhebliche Bedeutung, da die Spezialvorschriften für den Viehkauf (§§ 482 ff. *BGB alte Fassung*) ebenso wie die vertraute Viehmängelverordnung von 1899 ersatzlos aufgehoben wurden. Gesetzlich vorgeschrieben ist seit dem 01. Januar 2002 die Verpflichtung des Verkäufers ein mangelfreies Pferd zu liefern bzw. dem Käufer die Mängel zu offenbaren. Der private Verkäufer hat die Möglichkeit, seine Haftung gegenüber dem Käufer vollständig auszuschließen. Dem gewerblichen Verkäufer ist dies nicht gestattet. Für ihn gilt eine Gewährleistungspflicht von zwei Jahren, die erst mit dem Schluss des Kalenderjahres beginnt, indem das Geschäft vollzogen wurde. Seit dem 1. Januar 2002 muss beim gewerblichen Verkauf von Pferden nicht mehr der Käufer nachweisen, dass der Mangel bereits bei Ablieferung vorhanden war, sondern es wird angenommen, dass das Pferd bereits

zum Zeitpunkt der Übergabe mangelhaft war, wenn der Mangel in den ersten 6 Monaten nach (Ver)kauf auftritt. Die Beweislast liegt somit beim Verkäufer. (*Adolphsen, 2002; v. Westphalen, 2004; Fellmer, 2006*).

Die Feststellung des Gesundheitszustandes eines Pferdes im Rahmen einer Kaufuntersuchung hat somit gleichermaßen für Käufer und Verkäufer an Bedeutung gewonnen. Es liegt nunmehr auch verstärkt im Interesse des Verkäufers zu dokumentieren, dass das Pferd zum Zeitpunkt der Ablieferung an den Käufer keinen Mangel aufgewiesen hat (*v. Westphalen, 2004*).

Die Bedeutung der neuen rechtlichen Situation für den Tierarzt wird kontrovers diskutiert. Mit der vom Gesetz bezweckten Besserstellung des Käufers kann eine Entlastung des Tierarztes bezüglich der sich aus der Kaufuntersuchung ergebenden Haftungsrisiken angenommen werden, da sich die Inanspruchnahme des Tierarztes desto weniger aufdrängt, je leichter es ist, den Verkäufer zu zwingen, einen Kaufvertrag rückabzuwickeln (*Bemmann, 2004 a; Plewa, 2002 b und 2006*). Dagegen gibt es auch die Meinung, dass die Aufträge der Tierärzte umfangreicher, aber auch schadensgefährdeter werden (*Fellmer 2006*).

In diesem Zusammenhang ist jedoch zu bemerken, dass Ansprüche auf Grund einer fehlerhaften Kaufuntersuchung Schadensersatzansprüche gegenüber dem Tierarzt begründen, unabhängig davon, ob Sachmängelansprüche gegenüber dem Verkäufer bestehen (*LG Kaiserslautern, 2005, zit. nach Plewa, 2006*). Der Käufer kann insofern frei entscheiden, ob er den Verkäufer oder den Tierarzt in Anspruch nimmt.

2.2 Wichtige rechtliche Bestimmungen im Zusammenhang mit tierärztlichen Untersuchungen beim Pferde(ver)kauf

Die generelle Aufgabe des Tierarztes beim Pferde(ver)kauf ist es, den Gesundheitszustand des ihm vorgestellten Pferdes festzustellen bzw. zu beurteilen. Genauer gesagt, sollen Abnormalitäten und potentielle Probleme aufgedeckt werden, die das Pferd für den vorgesehenen Zweck untauglich machen könnten (*Hoogmoe, Snyder, Thomas and Harmon, 2003*). Je nach Auftraggeber und Zeitpunkt der Untersuchung lassen sich verschiedene Gestaltungsformen der Untersuchung unterscheiden.

2.2.1 Ankaufs-, Verkaufs-, Gewährschaftsuntersuchung

Ankaufsuntersuchung

Bei der Ankaufsuntersuchung handelt es sich um die tierärztliche Untersuchung eines Pferdes deren Ergebnis aufschiebende oder auflösende Bedingung für das Zustandekommen eines Kaufvertrages hat (*Schulze, 1992; Fellmer, 1990 u. 2006*). Das Zustandekommen des, ansonsten bereits unbedingt, abgeschlossenen Vertrages hängt lediglich vom Untersuchungsergebnis ab oder aber der bereits abgeschlossene Vertrag wird durch das Untersuchungsergebnis rückwirkend unwirksam. Definitionsgemäß sollte sie in zeitlicher Nähe zu einem konkreten Verkaufsvorgang durchgeführt werden (*Plewa, 2002 b*).

Verkaufsuntersuchung

Diese vom Verkäufer in Auftrag gegebene tierärztliche Untersuchung ist unabhängig von einem konkreten Rechtsgeschäft (*Schulze, 1992*) und diene vor allem in der Vergangenheit eher der Vorbereitung eines beabsichtigten Verkaufs (*Plewa, 2002 b*). Probleme bereitete

hierbei die rechtliche Qualifizierung des Untersuchungsprotokolls. Die Rechtsprechung wertete die Übergabe eines Attestes über eine Verkaufsuntersuchung teils als Zusicherung einer Eigenschaft im Sinne von § 492 BGB a. F. (OLG Schleswig, 1987, VersR 87, 624), also als rechtsgeschäftliche Willenserklärung und teilweise als schlichte Wissenserklärung des Inhalts, dass das Pferd mit dem vom Tierarzt wiedergegebenen Ergebnis untersucht wurde (LG Itzehoe, 2000, Az.: 2 O 438/2000). Das Untersuchungsprotokoll sollte als objektive Informationsgrundlage für einen beliebigen Kaufinteressenten angesehen werden (Plewa, 2002 b). Der Tierarzt würde somit keine Haftung gegenüber dem Käufer übernehmen, da es an der Einbeziehung in den Schutzbereich des Vertrages fehlt.

Gewährschaftsuntersuchung

Hierunter versteht man die tierärztliche Untersuchung nach dem Kauf im Hinblick auf eine vertragliche vereinbarte Gewährleistung (Eickmeier, 1981 a; Fellmer, 1981 b; Schulze, 1992). Der Untersuchungsumfang orientiert sich an den konkreten kaufvertraglichen Beschaffenheitsvereinbarungen. Der Tierarzt sollte dem Käufer zur Vermeidung möglicher Schadensersatzforderungen alle Befunde mitteilen. Über Konsequenzen dieser Befunderhebung entscheidet alleine der Käufer (Fellmer, 2006).

In der Vergangenheit hat sich das Institut der tierärztlichen Ankaufsuntersuchung durchgesetzt, weil sich insbesondere der Käufer durch die kurze Mängelrügefrist (14 Tage bei Hauptmängeln) und der 6-wöchigen Verjährungsfrist (§ 490 BGB a. F.) gegenüber dem Verkäufer in einer nachteiligen Rechtsposition befand (Fellmer, 2006). Die Gewährschaftsuntersuchung hat in der Praxis eine noch geringere Rolle gespielt als die Verkaufsuntersuchung (Plewa, 2002 b).

Mit Inkrafttreten des neuen Kaufrechts sollte die Verwendung der Begriffe Gewährschafts- und Verkaufsuntersuchung entbehrlich geworden sein und der Klarheit wegen künftig von einer Kaufuntersuchung im Sinne der oben definierten Ankaufsuntersuchung gesprochen

werden (*Plewa, 2002 b*). Andererseits wird der Verkaufsuntersuchung seit dem 1. Januar 2002 eine zentrale Bedeutung im Sinne einer Absicherung des Verkäufers vor Mängelrügen durch den Käufer zugeschrieben (*Fellmer, 2006*).

2.2.2 Untersuchungsvertrag und –umfang

Untersuchungsvertrag

Nachdem der Tierarzt einen Untersuchungsauftrag durch den jeweiligen Auftraggeber (Käufer/Verkäufer) erhalten hat, geht er durch Annahme des Auftrages mit dem Auftraggeber einen Werkvertrag im Sinne des § 631 BGB ein. Dieser verpflichtet den Tierarzt zur Anfertigung eines Gutachtens/Attestes („Werk“) über den Gesundheitszustand des ihm vorgestellten Pferdes (*Eikmeier, 1981 b; Fellmer, 1981 b; Klimke, 1983; v. Mickwitz, 1988; Fellmer, 1990; OLG Hamm, 1996, NJW-RR 96, 736, 737 u. a.*).

In der Vergangenheit erfolgte der Abschluss der Untersuchungsverträge in knapp der Hälfte aller Kaufuntersuchungen ausschließlich mündlich (*Reichert, 1994*). Mit steigendem Pferdeanteil in der Praxis nimmt die Tendenz zum Abschluss schriftlicher Verträge zu. Bei der schriftlichen Vertragsform hat sich die Verwendung des „Vertrages über die Untersuchung eines Pferdes“ (*Hippiatrika Verlag Stuttgart*) weitgehend durchgesetzt. 68 % aller befragten Praxen/Kliniken, die überhaupt schriftliche Untersuchungsverträge benutzten, verwendeten den vom *Hippiatrika Verlag* veröffentlichten Vertrag (*Reichert, 1994*).

Untersuchungsumfang

Der Untersuchungsumfang richtet sich nach dem Untersuchungsauftrag. Dieser ergibt sich aus den Wünschen des Auftraggebers, der Sachlage (vertragliche Zusicherungen, Abklärung besonderer Befunde etc.) und dem beratenden Einfluss des Tierarztes.

Trotz der Vorgaben durch verbreitete Untersuchungsprotokolle (vgl. „*Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes*“, *Hippiatrika Verlag Stuttgart*), ist ein völlig einheitlicher Standard des Umfanges der klinischen und röntgenologischen Untersuchung nicht festzustellen (Plewa, 2006). Hierdurch wird die Rechtsprechung unverändert dazu veranlasst, die Beweislast für die Ausdehnung des Untersuchungsauftrages beim Auftraggeber zu sehen (*OLG Saarbrücken u. a., zit. nach Plewa, 2006*). So hat z. B. dieser gegebenenfalls nachzuweisen, dass neben der klinischen auch eine röntgenologische Untersuchung gefordert war.

2.2.3 Sorgfaltspflichten

Geschuldet ist bei der Kaufuntersuchung ein objektiv richtiges Untersuchungsergebnis bzw. Gutachten, das die Grundlage der Kaufentscheidung darstellt (*OLG Hamm u.a., zit. nach Plewa, 2006*). Der Tierarzt hat sich also strikt neutral zu verhalten und kann technisch und moralisch als eine Art Treuhänder für beide Parteien (Käufer und Verkäufer) angesehen werden (*Fellmer, 1990*).

Die Untersuchung und die Erstellung des Gutachtens haben nach Regeln der tierärztlichen Kunst und mit der „im Verkehr erforderlichen Sorgfalt“ zu erfolgen. Sie ist rechtlich (*BGH, 1986, NJW 87, 1758 f.*) definiert als die Sorgfalt, die ein pflichtbewusster, ordentlicher Durchschnittstierarzt anwendet (*Eikmeier, 1977 a*).

Der mit der Kaufuntersuchung beauftragte Tierarzt muss über entsprechende Erfahrung und Ausrüstung verfügen, um die Untersuchung *lege artis* durchführen zu können (*BGH, 1980; Green, 1998; Jagger, 1998*). Vom Grundsatz einer vollständigen Untersuchung sollte nie abgerückt werden, da festzustellen ist, dass vermehrt das Unterlassen von Untersuchungsschritten Anlass zu Schadensersatzforderungen gibt (*Lauk, 2006*).

Aufklärungspflicht

Von großer Bedeutung als vertragliche Nebenpflicht ist die Erfüllung der Aufklärungspflicht. Besonders wichtig ist es, dem Auftraggeber klarzumachen, dass die Kaufuntersuchung immer nur einen Überblick über den Gesundheitszustand des Pferdes zum Zeitpunkt der Untersuchung geben kann, ohne verbindliche Prognosen für die Zukunft (*Webbon, 1981; Hertsch, 2004; v. Plocki, Deegen, Hertsch und Lauk, 1988, v. Westphalen, 2004; Fellmer, 2006 u. a.*).

Viel diskutiert wird in diesem Zusammenhang die Frage, welche Befunde mitteilungspflichtig sind. Zum Teil wird die Auffassung vertreten, dass „die Aufklärungspflicht unteilbar ist“ (*Huskamp, 1983*). Der Tierarzt muss somit alle, auch die nach seiner Meinung unbedeutenden Befunde mitteilen. Es wird deshalb empfohlen, grundsätzlich alle von der Norm abweichenden Befund mitzuteilen, sich bei der Beurteilung jedoch an Alter, Verwendungszweck und Kaufpreis zu orientieren (*Eikmeier, 1981 b; v. Salis, 1996; Schulze, 1997; Lauk, 2002 u. 2006*). Nach einem Urteil des *OLG Hamm* ist der Tierarzt verpflichtet, seinem Auftraggeber alle „besonderen Befunde“ mitzuteilen. Er muss ihn über die Bedeutung dieser von der Norm abweichenden Befunde aufklären und die Aussage treffen, dass eine Prognose nicht abgegeben werden kann (*OLG Hamm, 1985, Az.: U 215/83*).

Die sogenannte Aufklärungsrüge erfüllt im Haftpflichtrechtsstreit sehr häufig die Funktion eines Auffangtatbestandes, wenn dem Arzt keine anderen Pflichtverletzungen nachgewiesen werden können (*Deipenbrock, 1991 a u. b*). Betrachtet man den humanmedizinischen Bereich, ist festzustellen, dass bis zu 90 % der Klagen (auch) auf die Aufklärungsrüge

gestützt werden (*Schmitz, 1982*) und etwa 75 % der Revisionen vor dem BGH (auch) mit einem Aufklärungspflichtverstoß begründet werden (*Ehlers, 1987*).

Dokumentationspflicht

Eine weitere vertragliche Nebenpflicht bei der Kaufuntersuchung ist die ordnungsgemäße Dokumentation in Form eines schriftlichen Untersuchungsprotokolls (*Kraft, 1977 b; Deipenbrock, 1991 c; Bemmann, 2004 b*). Im Haftungsrechtsstreit steht die Dokumentation zudem als ideales Beweismittel zur Verfügung (*Bemmann, 2004 a*). Was nicht schriftlich dokumentiert ist, ist in den Augen des Gerichts nicht durchgeführt worden und führt zur Beweislastumkehr (*OLG Stuttgart 1996, VersR 96,1030; OLG Frankfurt 1999, AgrarR, 218-219; Lauk, 2006*).

Die Berufsordnungen der Tierärztekammern sehen teilweise unterschiedlich lange Aufbewahrungsfristen vor. Da sich die Rechtsprechung bisher noch nicht zur Dauer einer Aufbewahrungsfrist der Dokumentation geäußert hat, wird empfohlen, alle Dokumentationen bis zur Verjährung möglicher Schadensersatzansprüche aufzubewahren (*Kraft, 1977 b; Borchert, 1993; Bemmann, 2004 a*). Der Auftraggeber kann auf seine Kosten die Anfertigung von Kopien sämtlicher Unterlagen bzw. die Einsicht durch vorübergehende Überlassung der Röntgenbilder verlangen (*LG Kassel, 1990, Az.: 6 O 1270/90; LG Hildesheim, 1992, Az.: NJW-RR 415-416; AG Limburg, 2003, Az.: C 995/03*).

Röntgenaufnahmen

Der Tierarzt hat Röntgenaufnahmen anzufertigen, deren Qualität die Beurteilung von Knochenstrukturen, Konturen, Gelenklinien und Weichteilbereichen ermöglicht. Die Kennzeichnung und Beschriftung der Aufnahmen muss eine eindeutige Zuordnung zum Pferd bzw. der Gliedmaße sicherstellen. Hierzu dürfen nur Verfahren eingesetzt werden, die nicht nach der Entwicklung der Aufnahme auf dem Röntgenbild angebracht werden. Des weiteren

hat der Tierarzt die Pflicht die Befunde angemessen zu dokumentieren und den Auftraggeber, wie oben erläutert, über ihre Bedeutung aufzuklären (*Hertsch, 2003*). Die Röntgenbilder sind Eigentum des Tierarztes und sind von diesem sicher aufzubewahren (*Bemmann, 2004 a*). Gemäß § 28 der RöV sind Röntgenbilder 10 Jahre zu archivieren.

2.2.4 Haftung und Beweislast

Haftung

Der Tierarzt haftet für die Erstellung eines mängelfreien Werkes durch die Einhaltung der erforderlichen Sorgfaltspflichten. Der vertragliche Schadensersatzanspruch setzt voraus, dass eine objektive Pflichtverletzung vorliegt, ein Schaden eingetreten ist, die Pflichtverletzung ursächlich für den Schadenseintritt ist und der Tierarzt die Pflichtverletzung zu vertreten hat (*Plewa, 2002 a*). Leichte Fahrlässigkeit von Seiten des Tierarztes reicht hierbei aus, um schadensersatzpflichtig zu werden (*Eikmeier, 1978 b; Fellmer, 1987 a*). Laut § 276 BGB handelt derjenige fahrlässig, der die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt. Von größerer Bedeutung als die Nichterfüllung der vertraglichen Pflichten ist, im Sinne einer positiven Vertragsverletzung, die schuldhafte Schlechterfüllung (*Eikmeier, 1978 a*).

Über die von der Rechtsprechung entwickelte Konstruktion eines Vertrages mit Schutzwirkung zu Gunsten Dritter haftet der Tierarzt gleichwertig gegenüber Verkäufer und Käufer, unabhängig vom Auftragsverhältnis (*Klimke, 1983; Fellmer 1987 b; Eikmeier, Fellmer, Moegle, 1990; OLG Köln, 1992, VersR 92, 978 u. a.*). Begründet wird dies damit, dass der Käufer bestimmungsgemäß mit der Leistung des Tierarztes in Berührung kommt und den Gefahren von Schutzpflichtverletzungen ebenso ausgesetzt ist wie der Verkäufer (*Fellmer, 1990; Oexmann, 2000*). Voraussetzung ist die Kenntnis des Tierarztes, dass sein Gutachten von weiteren ihm zum Teil unbekanntenen Personen zur Grundlage wirtschaftlicher Entscheidungen gemacht wird (*BGH, 1984, NJW 1403-1405; LG Memmingen, 1997, Az.: 3 O 955/97; OLG Düsseldorf, 1998, Az.: 8 U 151/98*).

Im Falle der Schadensersatzpflicht muss der Tierarzt bzw. seine Berufshaftpflichtversicherung dem Anspruchsteller schlimmstenfalls sämtliche „frustrierende Aufwendungen“ erstatten (*OLG Hamm, 1996; NJW-RR 96, 736,737; LG Lübeck, 2004 zit. nach Plewa, 2006*). Hierzu zählen neben dem Kaufpreis unter anderem Kosten für die Unterbringung, das Futter und die Ausbildung des Pferdes, sowie Tierarzt- und Hufschmiedkosten. Der Geschädigte ist demnach so zu stellen, wie er ohne das Zustandekommen des für ihn nachteiligen Vertrages stehen würde (*Zeller, 1986 u. a.*). Resultierend aus den Grundsätzen der zivilrechtlichen Vorteilsausgleichung kann der Tierarzt Zug-um-Zug die Herausgabe des untersuchten Pferdes verlangen (*Oexmann, 2000*).

Geschätzt wird die Häufigkeit von Haftungsansprüchen im Zusammenhang mit Kaufuntersuchungen auf 0-6 % (*Eikmeier, mündliche Mitteilung, 1993, zit. aus Reichert, 1994*). Die Ergebnisse verschiedener Untersuchungen führten zu der Auffassung, dass die weitverbreitete Meinung, Kaufuntersuchungen gäben besonders häufig Anlass zu Schadensersatzforderungen, nicht richtig ist (*Jacobi, 1979; Reichert 1994*).

Beweislast

Es gilt der Grundsatz, dass der Kläger sämtliche den Klageanspruch stützenden Tatsachen zu beweisen hat (*OLG Frankfurt, 2000, zit. nach Plewa, 2006*). Der Tierarzt hat dagegen Beweis zu führen, dass er den Fehler nicht zu vertreten hat (*Plewa, 2002 c*). Die Feststellung eines „groben Fehlers“ führt zur Beweislastumkehr mit der Konsequenz, dass der Tierarzt den Nachweis zu führen hat, dass auch bei Einhaltung der gebotenen Sorgfalt der eingetretene Schaden nicht vermeidbar gewesen wäre (*Bemmann, 2004 a*). Als grob im rechtlichen Sinne ist nur ein solcher Fehler anzusehen, der dem Tierarzt bei objektiver Betrachtung generell nicht unterlaufen darf und unverständlich sowie unverantwortliche erscheint, weil ein Verstoß gegen bewährte tierärztliche Behandlungsregeln oder gesicherte medizinische Erkenntnisse vorliegt (*Bemmann, 2004 b; OLG München, 1990, Dt. Tierärzteblatt 2/1990, 84*). Auch die Verletzung der Dokumentationspflicht kann zur Beweislastumkehr führen (*Bemmann, 2004 a; OLG Stuttgart, 1996, VersR 96, 1030*).

2.2.5 Möglichkeiten der Haftungsbegrenzung

Eine Haftungsbegrenzung durch Allgemeine Geschäftsbedingungen ist in den letzten Jahren häufig diskutiert worden.

Die Haftungsbegrenzung für Fälle grober Fahrlässigkeit und Vorsatz, wie sie früher in Formularverträgen (*Plewa, 1987*) enthalten war, wird vor allem wenn es sich um wesentliche Vertragspflichten handelt, mittlerweile standes- und vertragsrechtlich als unzulässig erachtet (*Eikmeier, Fellmer, Moegle, 1990; Teil 3.5 AGBG; OLG Stuttgart, 1991, VersR 1992, 979-980; Plewa, 2001; v. Westphalen, 2004*).

Aus der soeben dargelegten Unzulässigkeit des Haftungsausschlusses für einfache Fahrlässigkeit folgt nicht, dass der Tierarzt seine Haftung in diesem Bereich überhaupt nicht eingrenzen darf. Demgemäss besteht die herrschende Meinung, dass die Haftungsbegrenzung allerdings nur für Fälle einfacher (!) Fahrlässigkeit auf 50.000 Euro bei einer gerichtlichen Überprüfung als zulässig beurteilt würde (*Fellmer, 1990; Plewa, 2001*).

Eine weitere Möglichkeit, die Haftungsrisiken zu begrenzen, ist die Verkürzung der gesetzlichen Verjährungsfrist in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des tierärztlichen Vertrages zur Durchführung einer Kaufuntersuchung (*Fellmer, 1981 a u. 1990; Plewa, 2001 und 2005*). In früheren Formularverträgen wurde die bis zum 31. Dezember 2001 geltende allgemeine Verjährungsfrist auf sechs Monate verkürzt, was von der Rechtsprechung gebilligt wurde (*Plewa, 2001; OLG Koblenz, 2003, Az.: 3 U 1076/02*). Seit dem 1. Januar 2002 beträgt die allgemeine Verjährungsfrist für die gutachterliche Tätigkeit im Rahmen einer Kaufuntersuchung drei Jahre. Die Verjährungsfrist beginnt allerdings nicht mit Vornahme der Kaufuntersuchung, sondern erst dann, wenn der Käufer davon Kenntnis erlangt, dass die Kaufuntersuchung fehlerhaft ausgefallen ist. Gesetzlich ist die Verkürzung dieser Frist auf ein Jahr begrenzt (§309 BGB).

2.2.6 Tierärztliche Haftpflichtversicherung

Die normale Berufshaftpflicht deckt das Risiko von Behandlungsfehlern aus den üblichen Dienstverträgen im Sinne von § 611 BGB ab. Da bei einer Kaufuntersuchung anstatt Sachschäden Vermögensschäden im Vordergrund stehen, ist der Abschluss einer gesonderten Vermögenshaftpflichtversicherung in ausreichender Höhe notwendig (*Klimke, 1983; Fellmer, 1986; Baur u. Becker, 1992*). Nimmt der Tierarzt einen Auftrag für eine Kaufuntersuchung eines Pferdes an, das ein Mehrfaches der Deckungssumme wert ist, besteht die Möglichkeit einer ad-hoc-Nachversicherung (*Fellmer, 1990*).

2.3 Die tierärztliche Kaufuntersuchung

Die Durchführung der tierärztlichen Kaufuntersuchung ist mittlerweile weitgehend standardisiert und gliedert sich in die folgenden Untersuchungsabschnitte.

2.3.1 Vorgespräch mit dem Auftraggeber

Art und Umfang der Aufklärung vor Beginn der Untersuchung richtet sich nach der Erfahrung des Auftraggebers, die vom Tierarzt eingeschätzt werden muss. Je unerfahrener der Auftraggeber ist, desto umfangreicher hat die Aufklärung über Bedingungen, Möglichkeiten und Grenzen der Kaufuntersuchung, über die einzelnen Untersuchungsschritte, über Risiken möglicher Eingriffe und über die Befunde auszufallen (*Lauk, 2006*). Insbesondere die Möglichkeit zur Durchführung von Zusatzuntersuchungen und die damit verbundene Aussagefähigkeit sollten vor Beginn der Untersuchung erörtert werden (*Eikmeier, 1981 a; Ohnesorge, 2002*). In diesem Zusammenhang ist die Verpflichtung des Tierarztes zu nennen, auf die Möglichkeit einer Dopingprobe hinzuweisen (*Schüle, 2002 a*). Das Nichthinweisen auf die Möglichkeit, das Pferd röntgenologisch zu untersuchen, kann alleine einen Schadensersatzanspruch auslösen (*Oexmann, 2000*). Des weiteren muss der Auftraggeber

wissen, dass die Untersuchung auf bestimmte Mängel, wie zum Beispiel Koppen und Allergien, im Rahmen der AKU nicht möglich ist (*Lauk, 2006*).

Der Verkäufer muss Tierarzt und Käufer bereitwillig über die Dauer der Besitzverhältnisse, vorangegangene Medikationen, Operationen, Unfälle, Verhaltensabweichungen, Untugenden oder andere Besonderheiten informieren und er muss schriftlich bestätigen, dass er hierüber nach bestem Wissen Auskunft gegeben hat (*Hertsch, 2002; Lauk, 2002 u. 2006*). Falsche Beantwortung der Fragen kann als Arglist des Verkäufers mit einer Verjährungsfrist von 30 Jahren gewertet werden.

Entgegen der zum Teil in der Vergangenheit vertretenen Auffassung, der Tierarzt wäre nicht dazu verpflichtet dem potentiellen Käufer frühere Erkrankungen mitzuteilen (*Fellmer, 1981 b*), wird mittlerweile empfohlen, sich schriftlich von der Schweigepflicht entbinden zu lassen (*Schüle, 2002 a*) oder im Falle mangelnder Offenlegung durch den Verkäufer gegenüber dem potentiellen Käufer den Auftrag abzulehnen (*Green, 1998; Jagger, 1998*).

Der untersuchende Tierarzt sollte zudem den Ausbildungsstand, den Verwendungszweck und den Kaufpreis des Pferdes erfragen (*Schulze, 1997; Schüle, 2002 b*). Abgesehen von der Tatsache, dass der klinische und vor allem orthopädische Untersuchungsgang auf die Kooperation des zu untersuchenden Pferdes angewiesen ist, ermöglicht ein höherer Ausbildungsstand ein breiteres Spektrum an Befunden und Informationen, die zur Beurteilung des Gesundheitszustandes erhoben und abgefragt werden können. Als Beispiel kann das Umspringen im Galopp angeführt werden, welches auf mangelnde Balance (ein junges Pferd) oder ein medizinisches Problem (ein älteres Pferd) hinweisen kann und der Abklärung bedarf (*Schüle, 2002 b*).

Der Verwendungszweck hat für die Befunderhebung zunächst keine Bedeutung. Bei der folgenden Erläuterung und Einordnung der Befunde ist die Kenntnis für den Tierarzt allerdings von großer Wichtigkeit, da gleiche Befunde je nach vorgesehener Verwendung eine

äußerst unterschiedliche Bedeutung haben können (*Eikmeier, 1981 a; Huskamp, 1983; Schüle, 2002 b; Lauk, 2002 u. 2006*).

Zum Teil wird die Auffassung vertreten, die Kenntnis des Kaufpreises sei von elementarer Bedeutung (*Schüle 2002 b*). Der Tierarzt sollte vor Vertragsabschluß wissen, welches Haftungsrisiko er eingeht. In diesem Zusammenhang sollte darauf hingewiesen werden, dass die Vermögensschadenversicherung in fast allen Fällen als nicht ausreichend angesehen werden muss. Eine vertragliche Haftungsbegrenzung ist somit unbedingt empfehlenswert.

Die Befundmitteilung erfolgt größtenteils schon während der Untersuchung im Hinblick auf einen vorzeitigen Abbruch der Ankaufsuntersuchung bzw., wenn gefordert, die genauere Abklärung der Befunde. Ebenfalls zu diskutieren sind in diesem Zusammenhang Fragen zum späteren Weiterverkauf (*Lauk, 2002 u. 2006*).

Der Verkäufer sollte sich schriftlich mit allen Eingriffen im Zusammenhang mit der Kaufuntersuchung einverstanden erklären. Hierzu zählen insbesondere die Entnahme einer Blutprobe zum labormedizinischen Medikationsnachweis, ggf. für eine Sedierung, eine Endoskopie der oberen Atemwege und das Abnehmen der Hufeisen zur röntgenologischen Untersuchung der Strahlbeine (*Lauk, 2006*).

Des Weiteren sollte der Auftraggeber schriftlich bestätigen, dass die aufgeführten Allgemeinen Vertragsbedingungen Inhalt des Untersuchungsauftrages sind und dass er über die, sich aus den erhobenen Befunden möglicherweise ergebenden Risiken umfassend aufgeklärt wurde (*Lauk, 2006*).

2.3.2 Allgemeine klinische Untersuchung

Die allgemeine klinische Untersuchung (Status praesens) wird nach den bekannten Regeln der klinischen Propädeutik ausgeführt und ist dazu geeignet, erste Hinweise für eine Gesundheitsstörung und den Schweregrad der Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes zu gewinnen (*Grabner, 2002 a*).

2.3.3 Untersuchung des Nervensystems und der Augen

Zur Erfüllung seiner Sorgfaltspflicht muss der Tierarzt vor Beginn der Kaufuntersuchung sicherstellen, dass eine Möglichkeit zur Untersuchung in einem abgedunkelten Raum besteht. Auf eine medikamentöse Pupillenerweiterung kann nur dann verzichtet werden, wenn die Pupillenweite ausreicht, um die Strukturen des Augeninneren eingehend zu ophthalmoskopieren. Bei entsprechendem Verdacht kann die Durchgängigkeit des Tränenkanals durch Einträufeln von Fluoreszein in den Konjunktivalsack und Kontrolle der Mündung des Tränenkanals überprüft werden (*Gerhards, 2002 u. 2003*).

2.3.4 Untersuchung des Bewegungsapparates

Dass diesem Teil der AKU eine besondere Bedeutung zugesprochen werden kann, zeigte bereits eine Untersuchung von 183 Kaufuntersuchungen aus den Jahren 1965-1974 der Chirurgischen Veterinärklinik Gießen. Bei 86,9 % der untersuchten Pferde konnten verschiedenste pathologische Veränderungen erhoben werden. Bemerkenswert ist, dass davon bei 93,7 % mit Lahmheiten verbundene Erkrankungen des Bewegungsapparates diagnostiziert wurden (*Tellhelm, 1977*). Bestätigt wird der hohe Anteil an Gliedmaßenveränderungen als Ursache von Beanstandungen in den unten näher beschriebenen Arbeiten von *Jacobi (1979)* und *Reichert (1994)*.

Vor Beginn der Untersuchung ist sicherzustellen, dass das Pferd nicht unmittelbar vor der Untersuchung bewegt wurde, da einige Krankheitsbilder durch vorheriges Einlaufen verschleiert werden können (*Rijkenhuizen, 2002 u. 2006*).

Die Standardfragen des Vorberichts sollten sein (*Hertsch 2002 a*):

1. Zeigte das Pferd Lahmheiten?
2. Hatte das Pferd einen orthopädischen Hufbeschlag, wenn ja aus welchem Grund?
3. Sind bei dem Pferd Operationen durchgeführt worden?

Fragen und Antworten sollten zur Absicherung des Tierarztes schriftlich fixiert werden, da zum Beispiel Narben von minimal-invasiven Eingriffen häufig nicht nachgewiesen werden können.

2.3.4.1 Adspektion und Palpation von Hals und Rücken

Erkrankungen aus dem Bereich des Halses und des Rückens sind beim Sportpferd als Folgen der Haltung, Aufzucht und Nutzung zu erwarten. In den meisten Fällen führen Erkrankungen wie Spondylarthrosen, sowie das sogenannte Kissing-spines-Syndrom hauptsächlich zu reiterlichen Problemen und nicht zu eindeutigen klinischen Symptomen. Dies erschwert den eindeutigen klinisch-medizinischen Nachweis und birgt die Gefahr, das Problem Rittigkeit und „Ausprobieren“ in das Gebiet der Kaufuntersuchung zu verlagern. Bisher zählt nur die Adspektion des Rückens zum Standard der Kaufuntersuchung.

Es wird diskutiert, die seitlichen Röntgenaufnahmen vom 1. bis 7. Halswirbel sowie der Dornfortsätze vom 5. bis 18. Brustwirbel und vom 1. bis 3. Lendenwirbel zum Standard zu zählen (*Hertsch, 2001 u. 2002 b*). Nur mit entsprechenden klinischen und röntgenologischen Befunden kann die notwendige Korrelation festgestellt werden, um ein Kissing-spines-Syndrom zu diagnostizieren (*Ranner u. Gerhards, 2002*). Grundvoraussetzung für die Entstehung des Kissing-spines-Syndroms ist jedoch ein relativer Engstand der Dornfortsätze,

der bei Feststellung mitteilungs-pflichtig ist.

2.3.4.2 Adspektion und Palpation der Vorder und –hintergliedmaßen

Die Beurteilung sollte in disto-proximaler Richtung von der Seite, von vorne und von hinten erfolgen (Ruthe 1997). Von der regelmäßigen Stellung abweichende Befunde, abgeheilte Verletzungen/Narben, Zubildungen und Überbeine sollten schriftlich fixiert werden (Hertsch, 2002). Insbesondere im Bereich der distalen Gliedmaßen darf auf die Beurteilung der Oberflächensensibilität nicht verzichtet werden, da hiermit möglicherweise durchgeführte Neurektomien erkannt werden können (Straub u. Gehlen, 2002).

Die Prüfung der Pulsation ist im Rahmen der Kaufuntersuchung entbehrlich und sollte nur im Verdachtsfall ergänzend durchgeführt werden (Hertsch, 2002 a). Gleiches gilt für die Hufzangenuntersuchung (Rijkenhuizen, 2002 u. 2006).

2.3.4.3 Beurteilung im Schritt und Trab an der Hand - auf der Geraden - auf hartem Boden

Die Musterung sollte mindestens zweimal erfolgen (Hertsch, 2002 a). Zur Überprüfung neurologischer Dysfunktionen sollte das Pferd in Schlangenlinien und wenn möglich bergauf und bergab vorgeführt werden. Auch das Rückwärtsrichten sollte zur Beurteilung der Motorik nicht vergessen werden (Straub u. Gehlen, 2002; Rijkenhuizen, 2002 u. 2006).

2.3.4.4 Provokationsproben

Beugeproben

Die Reaktion des Pferdes auf die Beugeproben gibt einen Hinweis auf subklinische Probleme (*Björnsdóttir et al., 2002 u. a.*). Die Karpal und -Zehengelenke der Vordergliedmaße werden bei der Übersichtsbeugeprobe 60 Sekunden mit mäßiger Kraft (150 N) gebeugt (*Hertsch, 1987, 2002 a u. 2004; Verschooten u. Verbeeck, 1997*). An der Hintergliedmaße erfolgt die Beugeprobe von Tarsus und Zehe ebenso als Übersichtsbeugeprobe für eine Dauer von 60 Sekunden, die aufzubringende Kraft ist individuell je nach Pferd und seinem Beugevermögen unterschiedlich (*Hertsch, 2002 a*). Alternativ besteht die Möglichkeit, an der Hintergliedmaße getrennt die Beugeprobe der Zehe und des Tarsus durchzuführen (*Rijkenhuizen, 2002 u. 2006*). Bei positivem Ausfall müssen zur Differenzierung spezielle Beugeproben einzelner Gelenke durchgeführt werden (*Hertsch, 1987 u. 2002 a*).

Vergleicht man das Ergebnis der Beugeproben bei Kaufuntersuchungen mit dem Ergebnis einer willkürlich ausgewählten Population vergleichbarer Pferde, z. B. dreijähriger Junghengste, dann kommt man etwa zu einem 30 % positiven Ergebnis, d.h. 30 % der Pferde haben an einer oder mehreren Gliedmaßen positiv verlaufende Beugeproben (*Harfst, 1986*).

Der positive Ausfall einer Beugeprobe in gering- oder vielleicht auch mittelgradiger Form bei einem klinisch lahmfreien Pferd darf vorerst nicht als leistungsbeeinflussender Faktor gedeutet werden. Hier müssen weitere klinische Befunde hinzutreten, um eine negative Beurteilung abzugeben (*Hertsch, 2002 a u. 2004*). In diesem Zusammenhang ist weiterhin zu bemerken, dass ein direkter Zusammenhang zwischen einem röntgenologischen Befund und dem positiven Ausfall einer Beugeprobe nicht besteht, da der Schmerz bei der Beugeprobe aus dem Bereich der Weichteile (Gelenkkapsel) kommt, der sich röntgenologisch aber gar nicht darstellt. Die genaue Lokalisation des lahmheitsverursachenden Schmerzes bei der Beugeprobe kann nur nach dem Ergebnis diagnostischer Anästhesien angegeben werden.

Zudem ist zu bemerken, dass eine Beugeprobe als Provokationsprobe in ungewöhnlich extremer Belastung der Zehengelenke stets positiv ausgeführt werden kann, sofern die Faktoren Zeit und Kraft bestimmte Werte überschreiten (*Hertsch, 2004*).

Wendeschmerz - Longieren auf hartem Zirkel

Einleitend ist zu bemerken, dass das Longieren auf hartem Boden derzeit nicht zum Standard einer Kaufuntersuchung gehört. Die Durchführung ist dem Untersucher selbst überlassen (*Lauk, 2006*). Zur Beurteilung des Wendeschmerzes wird das Pferd auf hartem, ebenem Boden auf einem Kreis von etwa 5 bis 6 m Durchmesser auf beiden Händen vorgeführt (*Hertsch u. Beerhus, 1988*). Das Longieren im Schritt ist dabei unstrittig, das Longieren im Trab auf hartem Zirkel hingegen wird kontrovers diskutiert. Die Gegner dieser Untersuchung argumentieren, dass das Pferd im normalen Gebrauch auch nicht derartiger Belastung ausgesetzt ist und dass das Verletzungsrisiko zu hoch ist (*Chandler, 1998; Hertsch 1997 u. 2002 a; Gerhards, 2006*). Befürworter sehen den Vorteil darin, dass mit Hilfe dieser Untersuchung auch subtile Lahmheiten wahrgenommen werden können (*Rijkenhuizen, 2002 u. 2006*).

2.3.4.5 Beurteilung im Schritt, Trab und Galopp an der Longe – auf weichem Boden

Ein erneutes Vortraben auf der Geraden nach dem Longieren sollte nur im Zweifelsfall zum Tragen kommen (*Hertsch, 2002 a*). Zum Teil wird empfohlen es standardmäßig durchzuführen (*Rijkenhuizen, 2002 u. 2006*).

2.3.4.6 Frage nach der Notwendigkeit der Beurteilung unter dem Reiter

Diese Frage wird zum Teil eindeutig verneint, da der Tierarzt alleine für die Beurteilung des Gesundheitszustandes zuständig sei und nicht für die Beurteilung der Qualität eines Pferdes

(Hertsch 2002 a). Die Beurteilung der Gangqualität zähle zu den Aufgaben des Kaufinteressenten. Andere Autoren hingegen werten das Reiten als wertvolle Ergänzung (Schüle, 2002 a; Rijkenhuizen, 2002 u. 2006). Nur so können bestimmte Bewegungsabläufe abgefragt und beurteilt werden, die der Aufgaben- und Zielvorstellung des Pferdes entsprechen

Einigkeit herrscht über die Auffassung, dass die Beurteilung unter dem Reiter nicht zum Standard einer Ankaufsuntersuchung gehören sollte.

2.3.5 Untersuchung von Herz und Atmungssystem unter Belastung

Im Rahmen der tierärztlichen Kaufuntersuchung eines Pferdes bedarf es in jedem Fall auch einer Befunderhebung unter Belastung (Oexmann, 2000). Hierunter wird, soweit der Ausbildungsstand des Pferdes es erlaubt, das ausgebundene Longieren verstanden. Das Pferd ist so lange und so intensiv zu belasten, bis es angestrengt atmet (Eikmeier; 1978 a).

Wird vom Üblichen abgewichen, ist dies zu erläutern (LG Frankfurt, 2004, zit. nach Plewa, 2002 c). Ziel dieser Untersuchung ist es, Hinweise auf mögliche Erkrankungen des Herzens und Atmungstraktes zu erhalten. Insbesondere soll die Untersuchung Hinweise auf den Mangel „Kehlkopfpfeifen“ liefern.

Die Erkrankung „Kehlkopfpfeifen“ wurde laut Kaiserlicher Verordnung definiert als eine Atemstörung, die durch ein hörbares Geräusch gekennzeichnet ist, hervorgerufen durch einen chronischen und unheilbaren Krankheitszustand des Kehlkopfes oder der Luftröhre.

Atemgeräusche, die bereits in Ruhe oder aber während der Belastung auftreten, sind nahezu immer auf abnorme Einengungen der oberen Luftwege zurückzuführen. Durch den damit verbundenen, erhöhten Atemwiderstand muss ihnen eine mögliche Leistungsbeeinträchtigung beigemessen werden (Ohnesorge, 2002).

Bei der Belastungsprobe können zudem Leistungsschwäche, spontaner Husten oder Nasenausfluss Hinweise auf eine Erkrankung der Lunge geben. Die größte Rolle aus Sicht der inneren Medizin spielt die chronische Bronchitis, die, auch wenn sie die Tauglichkeit des Pferdes zum Teil nicht vermindert, immer eine den Wert des Pferdes erheblich mindernde Erkrankung darstellt (*Eikmeier, 1977 b u. 1987*).

Des Weiteren sind Herzgeräusche, die gegebenenfalls bei der Herzauskultation in Ruhe festgestellt wurden, bei der Untersuchung unter Belastung weiter abzuklären. Hierbei ist zu bedenken, dass es sich bei Herzgeräuschen, die unter Belastung verschwinden, um sogenannte Strömungsgeräusche handelt, die nicht als Indiz für einen Herzklappenfehler gewertet werden dürfen. Auch häufig festgestellte Herzarrhythmien in Form eines sinuatrialen Blocks, einer verlangsamten Überleitungszeit und eines partiellen Atrioventrikularblocks sind Ausdruck einer sogenannten Trainingsvagotonie und dementsprechend Zeichen für ein gut trainiertes Pferd. Diese Arrhythmien verschwinden meistens bei dem geringsten Sympathikusreiz, also dann, wenn das Pferd bewegt wird (*Zeller, 1977*).

Studien belegen, dass deutlich lokalisierbare und schwach ausgeprägte Herzgeräusche zum Zeitpunkt der Auskultation höchst selten ein signifikantes Problem darstellen (*Patteson u. Cripps, 1993; Reef, 1995*). Sie verursachen somit keine Leistungsminderung, verhindern jedoch häufig das Zustandekommen des Verkauf oder beeinflussen den Kaufpreis (*Verdegaal et al. 2002*).

2.3.6 Besondere Untersuchungen

Auch wenn die Grundlage jeder Kaufuntersuchung die sorgfältige klinische Untersuchung sein sollte, wie sie in der Propädeutik gelehrt wird (*Eikmeier, 1981 a; Kersjes, 1983; Hertsch, 2002 a u. A.*), kommen unter bestimmten Umständen verschiedenste weitere Untersuchungen zum Einsatz. Zu den häufig durchgeführten zusätzlichen Untersuchungen zählen die

röntgenologische Untersuchung, die endoskopische Untersuchung und die Dopingprobe. Sie gehören ausdrücklich nicht zum üblichen Umfang einer Kaufuntersuchung und bedürfen einer gesonderten Beauftragung (*OLG Karlsruhe, 1997, Az.: 6 U 38/97*). Die Entscheidung für oder gegen die Durchführung der unten näher erläuterten Zusatzuntersuchungen sollte unter Berücksichtigung der klinischen Befunde, des Wertes des Pferdes und der Risikobereitschaft des Auftraggebers erfolgen (*Ohnesorge, 2002*).

2.3.6.1 Röntgenologische Untersuchung

Vor allem die röntgenologische Untersuchung eines Pferdes im Rahmen der Ankaufuntersuchung wurde in den letzten 30 Jahren immer mehr befürwortet und ausgeweitet. Während die Frage nach der routinemäßigen Anfertigung von Röntgenbildern bei einer Kaufuntersuchung im Jahre 1977 zum Teil noch verneint wurde (*Wintzer, zit. nach Müller 1977*), vertraten verschiedene Autoren schon seinerzeit die Auffassung, dass mindestens die röntgenologische Untersuchung der Zehengelenke und der Hufrolle der Vordergliedmaßen, sowie der Sprunggelenke routinemäßig durchgeführt werden sollte, vor allem bei Vorliegen von geringsten klinischen Symptomen (*Schebitz, Eikmeier u. Müller, zit. nach Müller, 1977*). Weiterhin wurde auf die Möglichkeit verwiesen, den Käufer selbst entscheiden zu lassen, ob er eine röntgenologische Untersuchung verlange. Die Meinung „eine Kaufuntersuchung sei ohne Röntgen nicht sinnvoll“ setzte sich in den folgenden Jahren immer mehr durch (*Huskamp 1983*).

Bereits in den Jahren 1978/79 wurde von 28,6 % der Auftraggeber eine röntgenologische Untersuchung der Gliedmaßen verlangt (*Jacobi, 1979*). Bei Kaufuntersuchungen in den Jahren 1987-1991 war eine enorme Zunahme der Röntgendiagnostik auf 72 % aller kaufuntersuchten Pferde zu vermerken (*Reichert, 1994*).

Befunderhebung und -beschreibung müssen von der Diagnose bzw. Beurteilung sachlich und sprachlich deutlich voneinander differenziert erhoben werden (*Hertsch, 1992*). Definiert wird

der Befund als sachgemäße und objektive Beschreibung der tatsächlichen Beobachtung. Dagegen abzugrenzen ist die Diagnose als die Deutung dieser Tatsache als pathologisch-klinischen Zustand. Die Diagnose einschließlich Prognose ist das Ergebnis einer Lahmheitsuntersuchung, bei welcher die Zuordnung eines klinischen Befundes zu einem röntgenologischen Befund mittels diagnostischer Anästhesien erfolgt. Bei der Kaufuntersuchung hingegen ist in der Regel nur eine Befunderhebung und nicht die Stellung einer exakten Diagnose möglich (*Hertsch, 1992*).

Auch wenn die röntgenologische Untersuchung die Beurteilung eines Pferdes vor allem bei gegensätzlichen klinischen und röntgenologischen Befunden und mangelnden Erkenntnissen über die Bedeutung von verschiedenen Röntgenbefunden erschweren kann (*Webbon, 1981; Wright, 1993 a u. b; Axelsson et al., 1998*), hat sie den Vorteil einer erhöhten Objektivität im Verhältnis zur klinischen Untersuchung (*Kersjes, 1983*). Ausschlaggebend für die Beurteilung der beobachteten Veränderungen ist die normale Anatomie und ihre Variationen. Die klinische Bedeutung der Befunde muss ständig überprüft werden (*Kersjes, 1983*). In diesem Zusammenhang kommt es zwischen den Sachverständigen häufig zu erheblichen Meinungsverschiedenheiten. Verschiedene Arbeiten (*u. a. Wintzer, 1970; Dik, 1978; Rose, 1978; Huskamp u. Becker, 1980*) haben in diesem Zusammenhang zum Antrieb der systematischen Beurteilung beigetragen.

Resultierend aus Treffen einer internationalen Röntgenkommission am 14. April 1993 in Utrecht und 1. Juli 1993 in Zürich (*Prof. Dik, Prof. Hertsch u. Prof. Ueltschi*) wurde 1993 der sogenannte Röntgenleitfaden entwickelt. Er enthält Empfehlungen zum Anfertigen und Beurteilen von Röntgenbildern anlässlich von Pferdekaufuntersuchungen. Der Minimalstandard wurde 2003 durch die Röntgenkommission (*Prof. Gerhards, Prof. Hertsch, Dr. Jahn u. Dr. von Saldern*) überarbeitet und erweitert sowie publiziert (*Hertsch 2003*).

Zu den obligatorischen Standardprojektionen zählen:

- Zehe 90 ° als Übersicht von allen Gliedmaßen
- Oxspringaufnahmen der Vordergliedmaßen

- Tarsus in mindestens 2 Aufnahmerichtungen (45-70° und 90-115°)

Weitere ergänzende Röntgenaufnahmen sind die tangentialen und seitlichen Aufnahmen der Strahlbeine, Schrägaufnahmen der Hufgelenke, Fesselgelenke bzw. Gleichbeine, die 3. Sprunggelenksebene (0°), die Kniegelenksaufnahmen in 2 Ebenen sowie Aufnahmen der Dornfortsätze der Brust –und Lendenwirbelsäule (*Lauk, 2006*). In Verdachtsfällen ergibt sich die Notwendigkeit zusätzlicher Aufnahmen. Eine Erweiterung oder Reduzierung des Umfanges der röntgenologischen Untersuchung sollte nach Absprache mit dem Auftraggeber erfolgen.

Die erhobenen Befunde werden in folgende Klassen eingeteilt:

- Klasse 1: Röntgenologisch ohne besonderen Befund und Befunde, die als anatomische Formvarianten eingestuft werden.
- Klasse 2: Befunde, die gering von der Norm abweichen, bei denen klinische Erscheinungen unwahrscheinlich sind.
- Klasse 3: Befunde, die deutlich von der Norm abweichen, bei denen klinische Erscheinungen wenig wahrscheinlich sind.
- Klasse 4: Befunde, die erheblich von der Norm abweichen, bei denen klinische Erscheinungen wahrscheinlich sind.

Eine Unterteilung in Zwischenklassen ist möglich. Eine Vielzahl von Einzelbefunden kann zu einer Einstufung in eine höhere Klasse führen. Die endgültige Entscheidung über die Zuordnung der röntgenologischen Befunde in die Klassen wird unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchung gefällt, was zum Teil heftig kritisiert wird (*Donandt, 2001*).

Laut Protokoll sollten Befunde der Gruppe 2 und müssen Befunde der Gruppe 3 und 4 gegenüber dem Auftraggeber erwähnt werden. Während das *Landgericht Flensburg (2000*,

Az.: 3 O 148/00) trotz dieser Empfehlung eine Aufklärungspflicht für Befunde der Klasse 2 bejaht, vertrat das *Schleswig-Holsteinische OLG* in einem Urteil vom 7. Januar 1993 (zit. nach Plewa, 2006) die Ansicht, geringgradige Strahlbeinveränderungen bedürften keiner Erwähnung. Tendenziell scheint sich eher die strengere Auffassung durchzusetzen (*Schleswig-Holsteinisches OLG, 1995 u. a., zit. nach Plewa, 2006*), woraus nur die Empfehlung abgeleitet werden kann, auch Befunde der Klasse 2 zumindest zu dokumentieren.

Verschiedene Autoren warnen davor, die Klasse 2 bzw. 3 als Trennlinie zwischen „gut und böse“ oder „verkaufbar oder nicht verkaufbar“ anzusehen (*Eversfield, 2001; Kettner u. Hertsch, 2005*). In diesem Zusammenhang wird gefordert, besonders bei Befunden der Klasse 2 oder (!) 3, die Zwischenklassen genauer zu definieren (*Donandt, 2001*).

Das Bestreben, die Anzahl der Röntgenbilder zu begrenzen, hat zur Folge, dass mögliche bestehende Veränderungen nicht offensichtlich werden. Verschiedene Autoren (*Morgan, 1972; Hotz, 1986; Thrall, 1998; Butler et al.; Ueltschi, 1983 u. 2002 b*) halten drei Projektionsrichtungen (lateral, dorsopalmar und 55° palmaroproximo-palmarodistal) zur sicheren Beurteilung der Strahlbeine für erforderlich. Kritisiert wird auch, dass durch die seitliche Aufnahme der Zehe die einzelnen Gelenke nicht orthograd, sondern verzerrt dargestellt werden und somit nicht sicher zu beurteilen sind (*Ueltschi, 2002 a u. b*).

Besonders die Beurteilung von Befunden an den Strahlbeinen birgt Probleme. *Hertsch und Zeller (1976)* haben versucht, die vielfältigen Röntgenbefunde am Strahlbein schematisch aufzugliedern. Sie stellten übereinstimmend mit anderen Autoren (*Olsson, 1954; Raker, 1974; Carlson, 1977; Ramey, 1994*) fest, dass der Lahmheitsgrad nicht dem Ausmaß der radiologischen Veränderungen entsprechen muss. Während mehr als fünf große Canales sesamoidales auch bei vielen normalen Strahlbeinen angetroffen werden (*Schneller 1994*), werden die sich gegen das Knocheninnere vergrößernden, flaschen-, ballonförmigen oder lollypopähnlichen Sesambeinkanäle als sicher pathologisch angesehen (*Olsson, 1954; Reid, 1980; Thrall, 1998; Butler, 2000*). Gemäss den Untersuchungsergebnissen von *Bodenmüller (1983)* besteht für klinisch gesunde Pferde mit hochgradig veränderter Knochenstruktur kein

erhöhtes Podotrochlose-Risiko. Dies bestätigt die allgemeine Forderung, Röntgenbilder nur in Zusammenhang mit dem klinischen Bild auszuwerten (*u. a. Webbon, 1981; Hertsch, 1992*). Eine wirklich sichere Beurteilung ist nur durch röntgenologische Verlaufskontrollen möglich (*Kersjes, 1983; Bodenmüller, 1983; Brunken, 1986; Turner et al., 1987; Hertsch 1992*).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der Röntgenleitfaden die Tierärzte vor unangebrachten Erwartungen und Forderungen schützt und die Befundgruppen dem Laien das Ergebnis besser verständlich machen (*Donandt, 2001; Blobel, 2001*). Ein weiterer Vorteil ist die Empfehlung zur Beurteilung von krankhaften Prozessen, zu denen in der Literatur Angaben nur selten oder widersprüchlich zu finden sind (*Kettner u. Hertsch, 2005*). Bei Untersuchungen von Auktionspferden durch verschiedene Tierärzte zeichnet sich bereits ab, dass differierende Beurteilungen röntgenologischer Befunde wesentlich seltener geworden sind (*Kettner u. Hertsch, 2005*). Auf Grund mangelnder wissenschaftlicher Untersuchungen bedarf das Protokoll jedoch der ständigen Diskussion und Anpassung (*Kettner u. Hertsch, 2005; Blobel, 2001*).

Die deutliche Mehrheit der gerichtlich entschiedenen Fälle zur Schadensersatzverpflichtung von Tierärzten wegen fehlerhafter Kaufuntersuchungen betrifft den röntgenologischen Teil. Anknüpfungspunkt für die Inanspruchnahme des Tierarztes ist dann meist die Anfertigung und Auswertung nicht interpretierbarer Röntgenbilder oder das Übersehen von erkennbaren Befunden (*Oexmann, 2000; Plewa, 2002 a*). Der Nachweis, dass der Tierarzt eine Pflichtverletzung begangen hat, ist in diesen Fällen in der Regel sehr leicht.

2.3.6.2 Endoskopie der oberen Atemwege

Die Durchführung einer Endoskopie der Atemwege ist nicht zwingend, wird jedoch dringend empfohlen (*Lauk, 2006*). Im Hinblick auf Atemgeräusche stellt sie die wichtigste Methode in der ergänzenden Diagnostik dar. Sie ist notwendig, um die Erkrankung Kehlkopfpfeifen sicher zu diagnostizieren. Laut *Klimke (1983)* beläuft sich die Fehlerquote bei Untersuchungen ohne Endoskopie auf 20 %.

Wird der Ton nicht durch eine Stimmbandlähmung, sondern durch eine chronische folliculäre Laryngitis verursacht, wird empfohlen, einen zwei- bis dreiwöchigen Behandlungsversuch durchzuführen und bei ausbleibender Heilung die Unheilbarkeit und damit die Erkrankung Kehlkopfpfeifen zu bescheinigen (*Eikmeier 1977 a*).

Als Ursache für Atemgeräusche bei jungen Pferden wird häufig die folliculäre Hyperplasie der Pharynxschleimhaut angesprochen. Sie tritt bei über 90 % der jungen Pferde auf und klingt in der Regel bis zum fünften Lebensjahr auch ohne Behandlung ab. Aufgrund dieser hohen Inzidenz kann sie nicht als krankhafter Befund angesprochen werden. Eine Bedeutung besitzt sie erst, wenn sie gemeinsam mit einer geringgradigen Kehlkopflähmung und einem hörbaren Atemgeräusch auftritt, da in diesen Fällen nicht sofort geklärt werden kann, ob die folliculäre Hyperplasie oder die Kehlkopflähmung ursächlich für das Atemgeräusch sind (*Ohnesorge 2002*).

2.3.6.3 Rektale Untersuchung

Entgegen Meinungsäußerungen in der Vergangenheit (*Zeller, 1972*) sollte nach herrschender Auffassung die rektale Untersuchung im Rahmen der Kaufuntersuchung nur nach entsprechender Indikation und in Absprache mit dem Auftraggeber vorgenommen werden. Als Indikationen wären neben klinischen Befunden auch die anamnestisch geäußerte Disposition zu Kolik oder Diarrhoe zu nennen (*Grabner, 2002 b*).

2.3.6.4 Zuchttauglichkeitsuntersuchung

Entsprechend dem künftigen Verwendungszweck als Deckhengst oder Zuchtstute ist, nach Absprache mit dem Auftraggeber, eine Zuchttauglichkeitsuntersuchung im Rahmen der Kaufuntersuchung durchzuführen. Anders als bei den übrigen Untersuchungen nimmt die Prognose eine besondere Position ein, da es sich um die Einschätzung künftiger Fortpflanzungschancen handelt. Neben der Einschätzung aktueller Fruchtbarkeitsaussichten

sind gleichermaßen retrospektiv vorausgegangene Fruchtbarkeitsaussichten sorgfältig durch den Tierarzt zu analysieren (*Klug, 2002*).

2.3.6.5 EKG

Ergeben sich bei der Auskultation Hinweise auf eine Herzrhythmusstörung und ist von Seiten des Auftraggebers eine weitere Abklärung ausdrücklich erwünscht, sollte zur differentialdiagnostischen Beurteilung eine Elektrokardiographie durchgeführt werden (*v. Salis, 1996*).

2.3.6.6 Laboruntersuchungen

Dopingprobe

Für Risikokäufe oder in Absprache mit dem Kaufinteressenten empfiehlt sich die Abnahme einer Dopingprobe, die sich zumindest auf Glucocorticosteroide und nicht steroidale Antiphlogistika erstrecken sollte (*Baur u. Becker, 1992*). Sie stellt gleichermaßen eine Sicherheitsmaßnahme für den potentiellen Käufer und den untersuchenden Tierarzt dar. Zudem finden die möglichen betrügerischen Methoden, das Pferd für Verkaufszwecke „fit zu spritzen“ vielleicht bald ein Ende, wenn bei Kaufuntersuchungen regelmäßig Dopingproben genommen werden (*Lauk, 2006*). Um Formfehler zu vermeiden, ist die Verwendung des von der Deutschen Reiterlichen Vereinigung empfohlenen Dopingsets sowie die Einhaltung der empfohlenen Entnahmepraktiken unbedingt erforderlich (*Hertsch, 2002 a*). Es erscheint ausreichend, die Blutproben mindestens 6 Monaten, eindeutig gekennzeichnet und tiefgekühlt aufzubewahren (*Lauk, 2002 u. 2006*).

Parasitologische Untersuchung

Die Einleitung einer parasitologischen Untersuchung wird im Rahmen der Kaufuntersuchung von verschiedenen Autoren empfohlen (*Kraft, 1977 a; Grabner, 2002 b*). Zum Standard einer Kaufuntersuchung wird sie allerdings nicht gezählt.

Untersuchung auf das Sommerekzem

Bei einer vorliegenden Rassedisposition, gekoppelt an eine gesonderte Beauftragung, kann die Durchführung beispielsweise eines FIT-Tests zur Erkennung einer Disposition zur Erkrankung des Sommerekzems empfehlenswert sein (*Oexmann u. Wiemer, 2004*).

Sonstige Laboruntersuchungen

Sonstige Laboruntersuchungen, wie ein kleines oder großes Blutbild, virologische oder bakteriologische Untersuchungen, die Untersuchung eines Hautgeschabsels oder des Trachealsekrets sollten nur bei Verdacht oder auf Wunsch des Auftraggebers durchgeführt werden (*v. Salis, 1996*).

Weitere spezielle Untersuchungen, wie die Szintigraphie, Thermographie, Sonographie, Computertomographie und Kernspintomographie sollten nicht Eingang in die Kaufuntersuchung finden, es sei denn, es liegen gezielte und spezielle Aufträge zur Untersuchung vor (*Hertsch, 2002 a*). Auch diagnostische Lokalanästhesien sind im Rahmen einer Kaufuntersuchung nicht angezeigt, da nicht die Stellung einer Diagnose Ziel ist, sondern die Erhebung von Befunden (*Hertsch, 2002 a*). Zudem handelt es sich, hinsichtlich möglicher Verletzungen, um eine risikoreiche Untersuchungsmethode, mit der sich der Verkäufer des Pferdes ausdrücklich einverstanden erklären müsste.

2.4 Beanstandungsgründe bei Kaufuntersuchungen

In der Vergangenheit wurden mehrfach Ankaufsuntersuchungen im Hinblick auf erhobene Befunde, Untersuchungsumfang und Kaufabwicklung analysiert (Tellhelm, 1977; Jacobi, 1979; Hofmann et al., 1986; Reichert, 1994). Hierbei ergab sich eine Beanstandungsquote bis zu 90 %, die aus dem berechtigten Sicherheitsbedürfnis der Tierärzte resultiert.

Die Ergebnisse der „aktuellsten“ Untersuchung (Reichert, 1994) sind im folgenden aufgelistet:

Tab. 1: Dissertation „Tierarzt und Pferdekauf“ (Reichert, 1994)

Untersuchungsmaterial	Fragebogenaktion unter Pferdebesitzern („Gruppe A“)	Patientenkarteien verschiedener Untersucher („Gruppe B“)
Untersuchungszeitraum	1989 -1991	1987 – 1990
Anzahl analysierter Kaufuntersuchungen	288	531
Beanstandungsquote	41,3 %	90,0 %

Tab. 2: Häufigkeit der Beanstandungen an den verschiedenen Organsystemen
in % der insgesamt beanstandeten Pferde (Reichert, 1994)

	Gruppe A	Gruppe B
Bewegungsapparat	58,8 %	76,57 %
Atmungsapparat	18,5 %	20,71 %
Gewährsmängel (-verdacht)	14,3 %	11,72 %
Herz/Kreislaufkrankungen	9,2 %	9,41 %

2.4.1 Beanstandungen am Bewegungsapparat

Verschiedene Untersuchungen kamen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass orthopädische Befunde den Hauptgrund für Beanstandungen im Rahmen von Kaufuntersuchungen darstellen (Tellhelm, 1977; Jacobi, 1979; Hofmann et al., 1986; Reichert, 1994). Im Vordergrund stehen hierbei Befunde im Sinne von Podotrochlose bzw. Spat:

Tab. 3: Hauptbeanstandungsgründe in % bezogen auf die Gesamtheit der Beanstandungsgründe am Bewegungsapparat (Reichert, 1994)

	Gruppe A	Gruppe B
Veränderungen im Sinne von Podotrochlose	25,21 %	30,54 %
Veränderungen im Sinne von Spat	6,72 %	21,34 %

2.4.2 Beanstandungen am Atmungsapparat

Im Vordergrund steht mit 15,71 % (Gruppe A) bzw. 28,28 % (Gruppe B) der Beanstandungen am Atmungsapparat die chronische obstruktive Bronchitis (Reichert 1994).

2.4.3 Beanstandungen am Herz/Kreislaufapparat

Verschiedenste Herzrhythmusstörungen und Nebengeräusche werden vereinzelt als Beanstandungsgrund bei Kaufuntersuchungen diagnostiziert.

2.4.4 Beanstandungen im Sinne von Gewährsmängeln

Übereinstimmend kamen alle oben genannten Studien zu dem Ergebnis, dass der Anteil an Beanstandungen aufgrund der sogenannten Hauptmängel sehr gering war. In der Untersuchung von *Reichert* wurden bei 14,3 % (Gruppe A) bzw. 11,72 % (Gruppe B) der beanstandeten Pferde Hauptmängel festgestellt bzw. der Verdacht auf das Bestehen von Hauptmängeln geäußert.

Die größte Bedeutung kann dem „Kehlkopfpfeifen“ zugemessen werden. 41,18 % (Gruppe A) bzw. 60,71 % (Gruppe B) der „Beanstandungen auf Grund von Hauptmängeln einschließlich ihres Verdachts“ waren hierauf zurückzuführen.

3. Material und Methodik

3.1 Untersuchungsmaterial

Es wurden Unterlagen zu insgesamt 189 Schadensfällen nach tierärztlichen Kaufuntersuchungen von Pferden aus den Jahren 1978-2005 analysiert.

Bei einer großen deutschen Versicherung wurden 100 Akten aus Schadensfällen nach tierärztlichen Kaufuntersuchungen aus den Jahren 1995-2001 ausgewertet.

Zudem wurden aus dem Archiv von Herrn Prof. Dr. Hertsch 89 Gerichtsfälle aus den Jahren 1978-2005 herangezogen, in denen er im Rahmen einer gerichtlichen Auseinandersetzung ein Sachverständigengutachten bezüglich einer Kaufuntersuchung erstellt hat.

3.2 Allgemeine Vorgehensweise

Zur systematischen Untersuchung wurde als Leitfaden der auf den folgenden Seiten abgedruckte Auswertungsbogen entwickelt. Mit diesem wurden zu den untersuchten Pferden, zum untersuchenden Tierarzt, zum Kaufgeschäft, zur Kaufuntersuchung, zum Schadensfall und zur Abwicklung der gemeldeten Schadensfälle durch die Haftpflichtversicherung die Daten erhoben und dokumentiert.

Abb. 1: Auswertungsbogen

	<u>Schadensfall-Nr.:</u>	Seite 1	
<u>Daten zum Tierarzt</u>			
➤ Allgemeinpraktiker		0	
➤ Fachtierarzt	(Spezialisierung:.....)	0	
➤ Fahrpraxis		0	
➤ Klinik		0	
➤ TA gibt Fehler zu		0	
➤ TA streitet Fehler ab		0	
➤ TA verhält sich neutral/will sich diesbezüglich nicht äußern		0	
<u>Daten zum Pferd</u>			
➤ Alter: Jahre		
➤ Stute		0	
➤ Hengst		0	
➤ Wallach		0	
➤ Warmblut		0	
➤ Vollblut		0	
➤ Pony		0	
➤ Sonstiges	(Rasse:.....)	0	
➤ Freizeitpferd		0	
➤ Turnierpferd		0	
➤ Zuchtpferd		0	
➤ Jungtier		0	
➤ Kaufpreis:Euro		
<u>Daten zum Kaufgeschäft</u>			
	Privatperson	Unternehmer	Auftraggeber
Verkäufer			
Käufer			
<u>Daten zur Kaufuntersuchung</u>			
➤ Kaufuntersuchung ohne röntgenologische Untersuchung		0	
➤ Kaufuntersuchung inklusive Standardröntgen		0	
➤ Im Protokoll wurden Beanstandungen notiert		0	
➤ Im Protokoll wurden keine Beanstandungen notiert		0	

Daten zum Schadensfall

- Datum der Kaufuntersuchung:
- Käufer ist Anspruchsteller 0
- Verkäufer ist Anspruchsteller 0
- Berechtigte Schadensersatzansprüche 0
- Unberechtigte Schadensersatzansprüche 0

Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten:

- Keine Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten 0
- Verletzung der Aufklärungspflicht: 0
- Verletzung der Dokumentationspflicht: 0
- Übersehen von Befunden: 0
- Fehler bei Durchführung der Ankaufsuntersuchung: 0
- Sonstiges: 0

Vorwürfe/Unberechtigte Schadensersatzansprüche:

- Vorwurf, Befunde übersehen zu haben, ist falsch 0
- Vorwurf, Aufklärungspflicht verletzt zu haben, ist falsch 0
- Eine Rückdatierung ist nicht möglich 0
- Es besteht kein kausaler Zh. zw. Pflichtverletzung des TA u. Schaden 0
- Sonstiges: 0

Daten zur Abwicklung der Schadensfälle durch die Versicherung

- Ansprüche wurden entschädigt 0
- Ansprüche wurden abgewiesen 0
- Kein Gutachten erstellt 0
- Tierärztliches GA erstellt 0
- Wert-GA erstellt 0

Im Falle eines Rechtsstreits:

- Entscheidung zu Gunsten der Versicherung 0
- Entscheidung zu Lasten der Versicherung 0
- Entscheidung in 1. Instanz 0
- Entscheidung in 2. Instanz 0

3.3 Dokumentation und Auswertung des Datenmaterials

Die aus den Akten gewonnenen Angaben wurden anhand eines Zahlenschlüssels codiert und auf einem Personalcomputer in eine Excel-Datei übertragen. Zusätzlich wurden wichtige Informationen zum Sachverhalt stichwortartig dokumentiert.

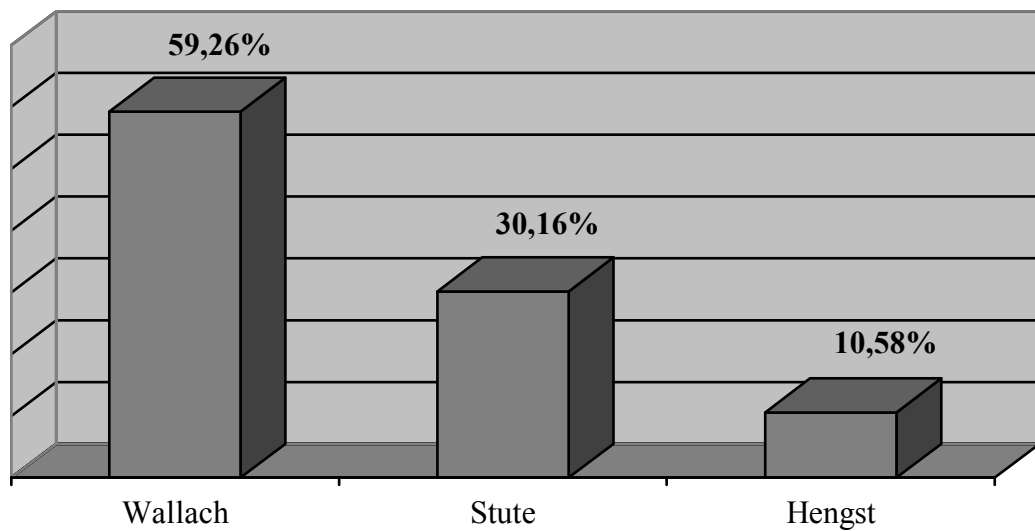
Zur Beschreibung der Daten wurden diese eindimensional ausgezählt und in Häufigkeitstabellen dargestellt. Es ist darauf hinzuweisen, dass zur Ermittlung des jeweiligen Prozentsatzes die bis zur sechsten bzw. siebten Stelle nach dem Komma ermittelten Zahlen, einschließlich zur zweiten Stelle nach dem Komma, auf- oder abgerundet wurden. Weitere rechnerische Manipulationen wurden bewusst vermieden, so dass es vorkommt, dass die Gesamtheit der prozentualen Anteile durch Rundungsdifferenzen nicht genau 100,00 %, sondern 99,99 % oder 100,01 % beträgt. Weitere Datenbeschreibungen erfolgten über die Berechnung der arithmetischen Mittelwerte.

Es ist darauf hinzuweisen, dass Informationen zur Selbsteinschätzung der Tierärzte, zu den am Kaufgeschäft beteiligten Personen sowie zum Auftraggeber der Kaufuntersuchung nur aus den 100 Versicherungsakten gewonnen werden konnten. In den 89 Gerichtsakten wurden diesbezüglich keine Angaben gemacht.

4. Ergebnisse

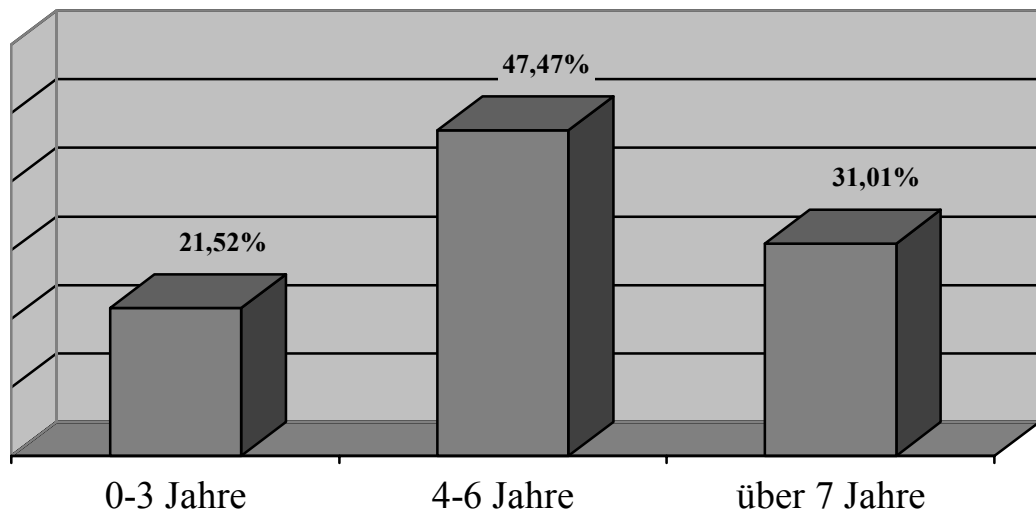
4.1 Angaben zur Pferdepopulation

Abb. 2: Geschlechtsverteilung (n=189)

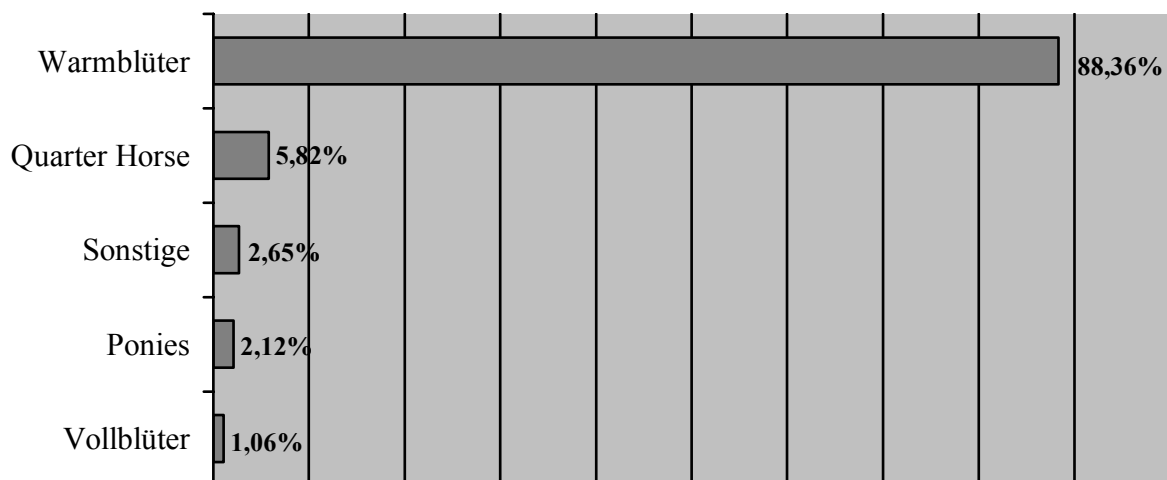


Tab. 4: Anzahl der Pferde mit bzw. ohne Angabe des Alters

Pferde mit Angabe des Alters	158	83,60 %
Pferde ohne Angabe des Alters	31	16,40 %
<i>Summe</i>	<i>189</i>	<i>100 %</i>

Abb. 3: Altersverteilung (n=158)

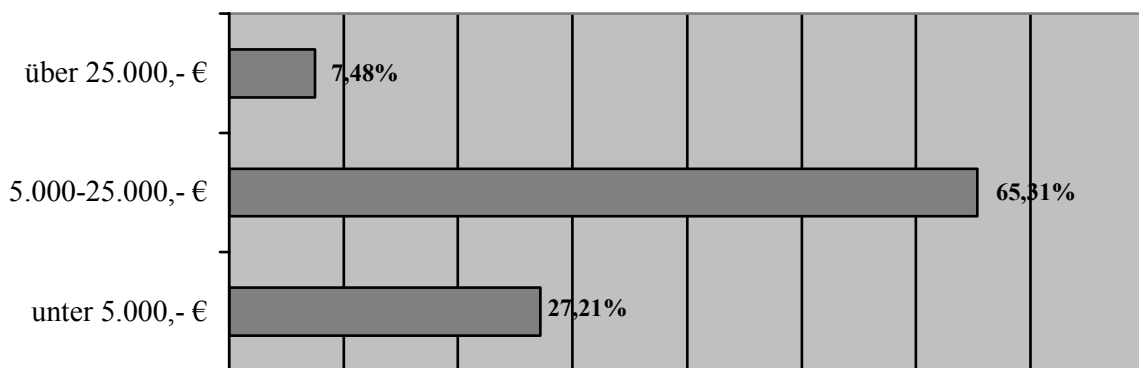
Durchschnittsalter: 5,74 Jahre

Abb. 4: Rasseverteilung (n=189)

Sonstige: jeweils ein Pferd der Rasse „Palomino“, „Friese“, „Haflinger“, „Irish Tinker“ und „Andalusier“

Tab. 5: Anzahl der Pferde mit bzw. ohne Angabe des Kaufpreises

Anzahl der Pferde mit Angabe des Kaufpreises	147	77,78 %
Anzahl der Pferde ohne Angabe des Kaufpreises	42	22,22 %
<i>Summe</i>	<i>189</i>	<i>100 %</i>

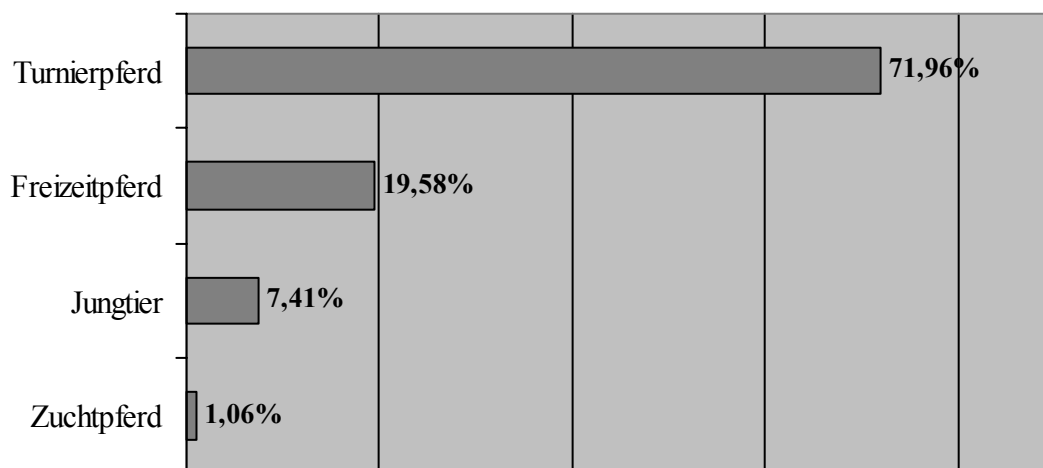
Abb. 5: Kaufpreisverteilung (n=147)**Tab. 6:** Kaufpreise der Pferde

unter 2.500,00 €	13	8,84
2.500,01-5.000,00 €	27	18,37
5.000,01-10.000,00 €	60	40,82
10.000,01-15.000,00 €	22	14,97
15.000,01-25.000,00 €	14	9,52
25.000,01-35.000,00 €	7	4,76
über 35.000,01€	4	2,72
(40.903,35 € / 62.428,74 € / 94.589,00 € / 242.863,64 €)		
<i>Summe</i>	<i>147</i>	<i>100</i>

Durchschnittskaufpreis: 11.675,19 €

Bei der Berechnung des Durchschnittskaufpreises wurden die vier Pferde mit einem Kaufpreis über 35.000,01 € nicht miteinbezogen.

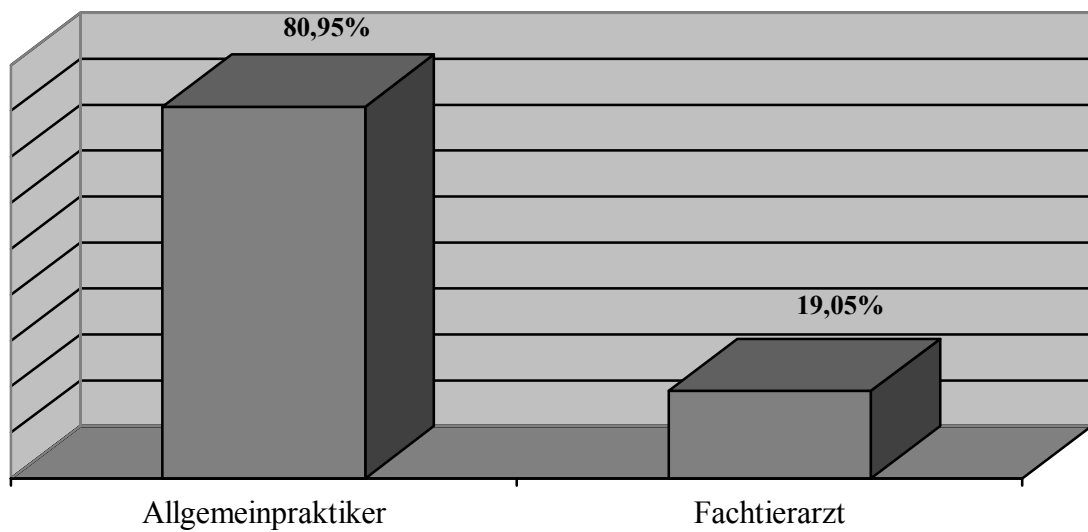
Abb. 6: Nutzungsverteilung (n=189)



Bei dem Großteil (71,96 %) der Pferde, die zum Gegenstand von Streitigkeiten wurden, handelte es sich um Pferde, die im Turniersport eingesetzt wurden bzw. eingesetzt werden sollten. Hauptsächlich war laut Akten eine Verwendung im Dressur -und Springsport zu verzeichnen. Vereinzelt handelte es sich auch um Fahr- bzw. Westernpferde.

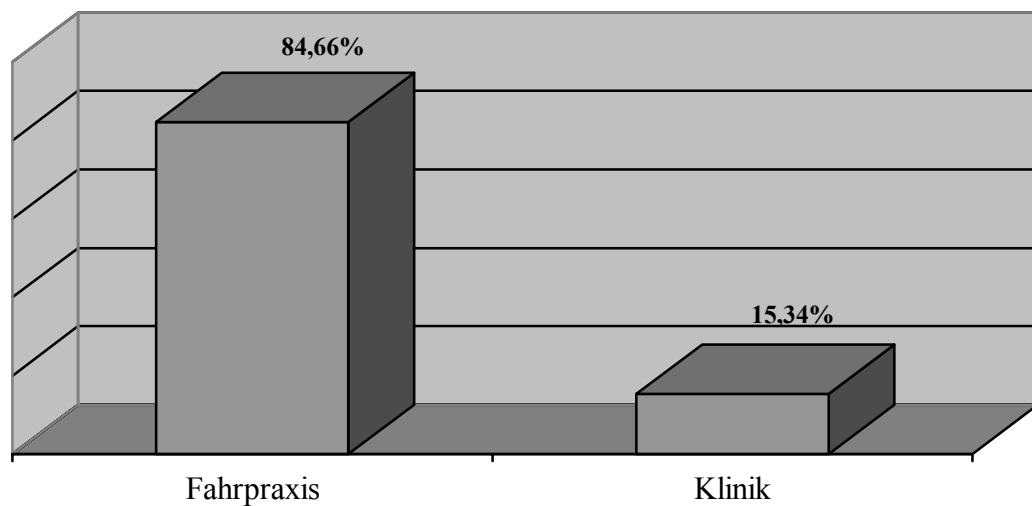
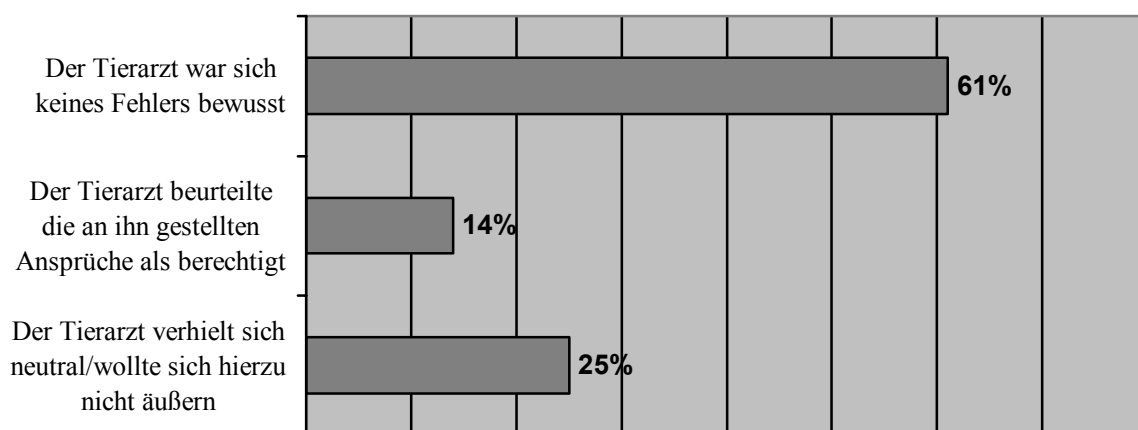
4.2 Personenbezogene Daten zum Tierarzt

Abb. 7: Qualifikation der Tierärzte (n=189)



Tab. 7: Fachtierärzte

Fachtierarzt für Pferde	33	91,67 %
Fachtierarzt für Pferde und für Chirurgie	2	5,56 %
Fachtierarzt für tierärztliche Allgemeinpraxis	1	2,78 %
<i>Summe</i>	<i>36</i>	<i>100,01 %</i>

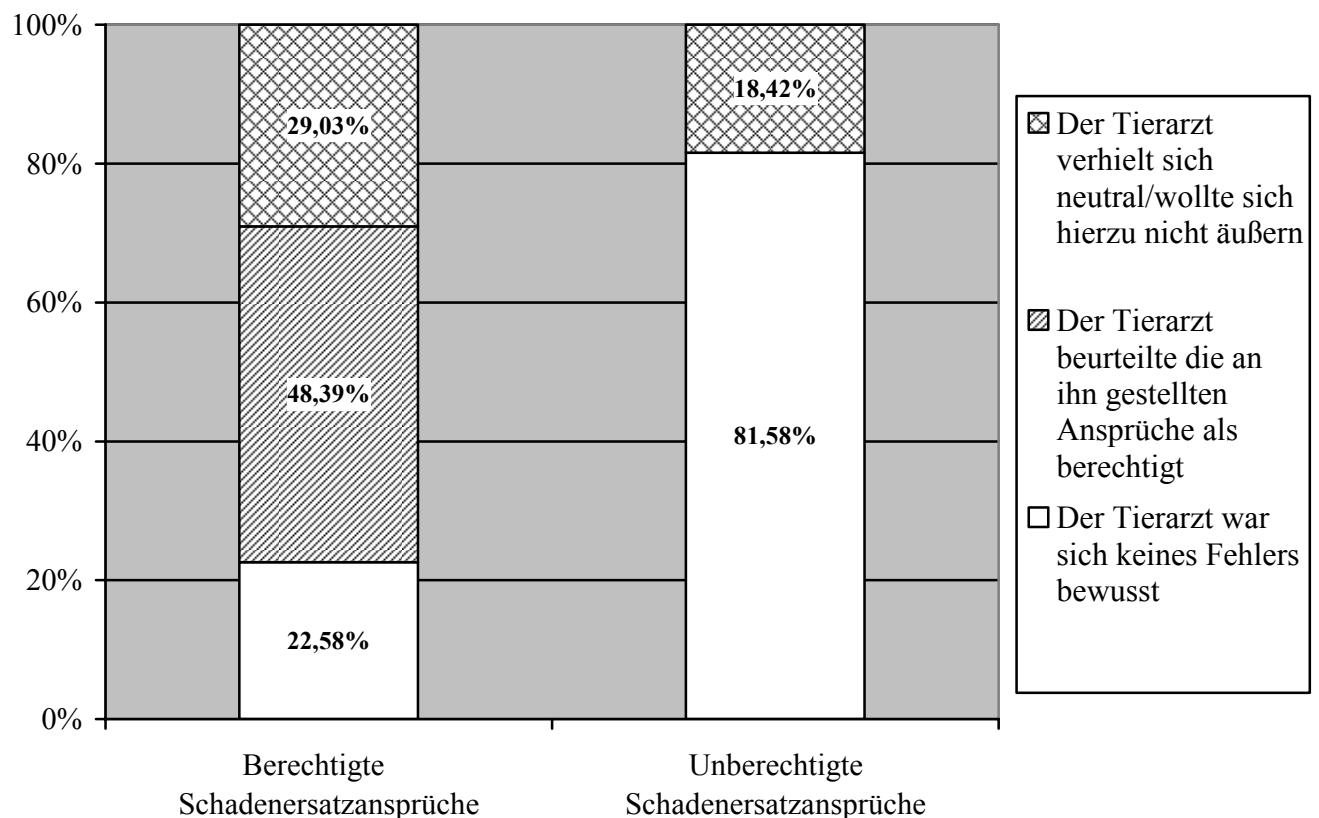
Abb. 8: Tätigkeitsfeld der Tierärzte (n=189)**Abb. 9:** Selbsteinschätzung der Tierärzte bezogen auf alle Fälle von Schadenersatzforderungen (n=100)

Informationen zur Selbsteinschätzung des Tierarztes konnten aus den 100 Schadensakten, nicht aber aus den 89 Gerichtsgutachten gewonnen werden. Auf Nachfrage der Versicherung war der Tierarzt dazu verpflichtet, den Schadenshergang aus seiner Sicht darzustellen und

und sich dahingehend zu äußern, ob er seiner Meinung nach einen Fehler begangen hat.

In 25 % der Fälle stellte der Tierarzt den Schadenshergang lediglich aus seiner Sicht dar und schlug vor, sein Verhalten in Hinblick auf mögliche Verstöße gegen die ihm obliegenden Sorgfaltspflichten durch einen Sachverständigen beurteilen zu lassen.

Abb. 10: Selbsteinschätzung der Tierärzte bezogen auf die berechtigten und unberechtigten Schadenersatzansprüchen (n=100)



4.3 Angaben zu Käufer und Verkäufer

Informationen zu den am (Ver)kauf der Pferde beteiligten Personen konnten nur aus den 100 Schadensakten entnommen werden.

Abb. 11: An der Kaufuntersuchung beteiligte Personen (n=100)

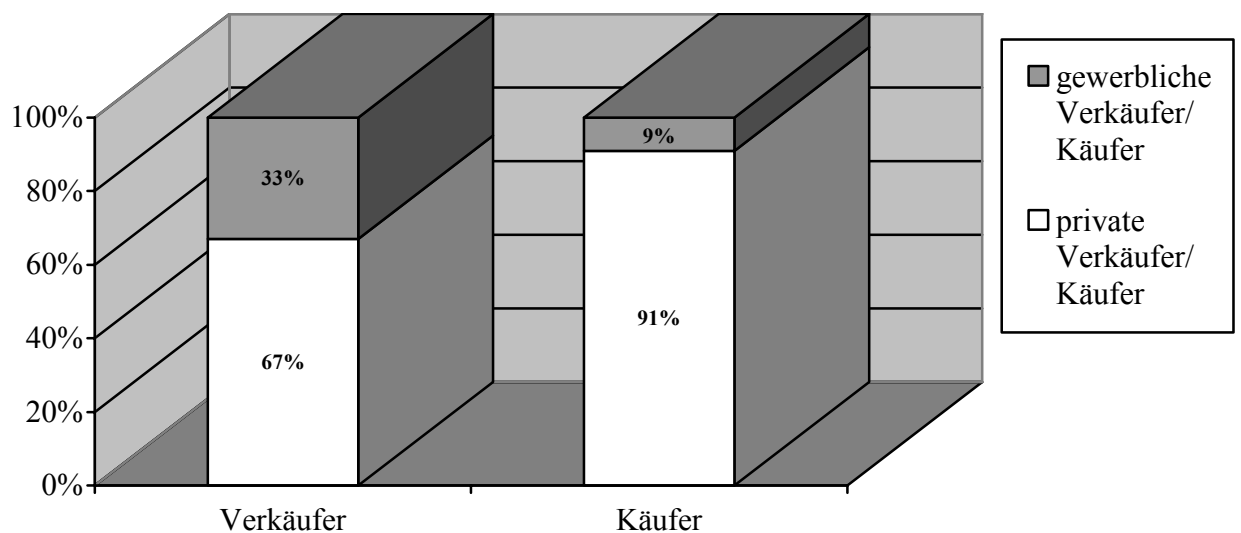
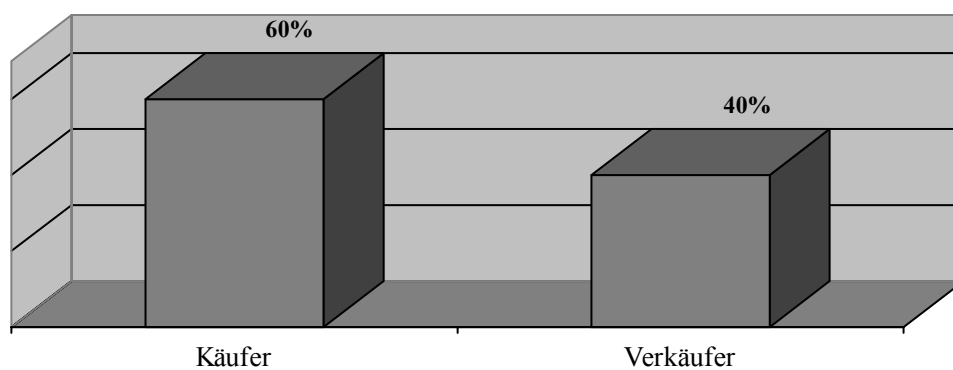
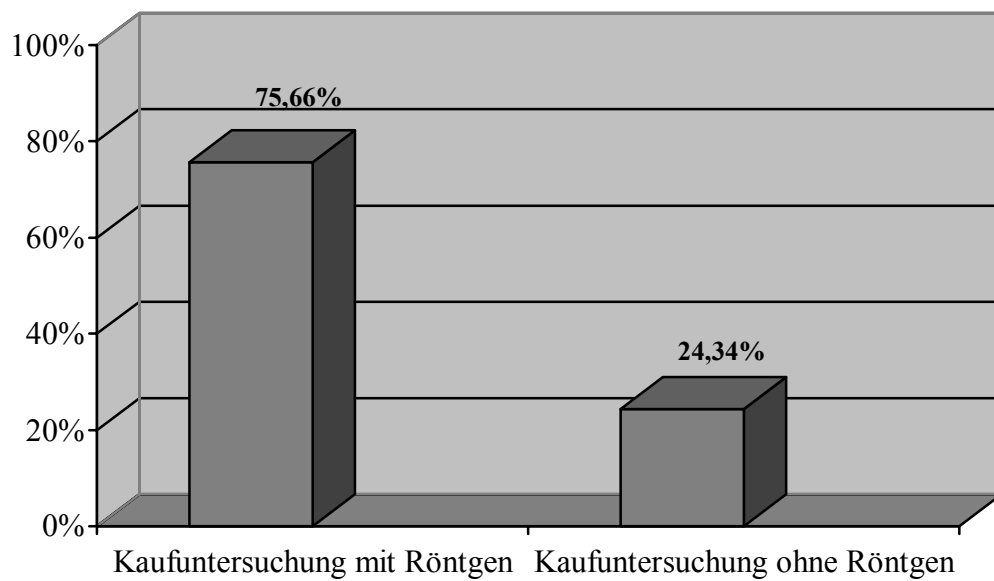


Abb. 12: Auftraggeber der Kaufuntersuchung (n=100)



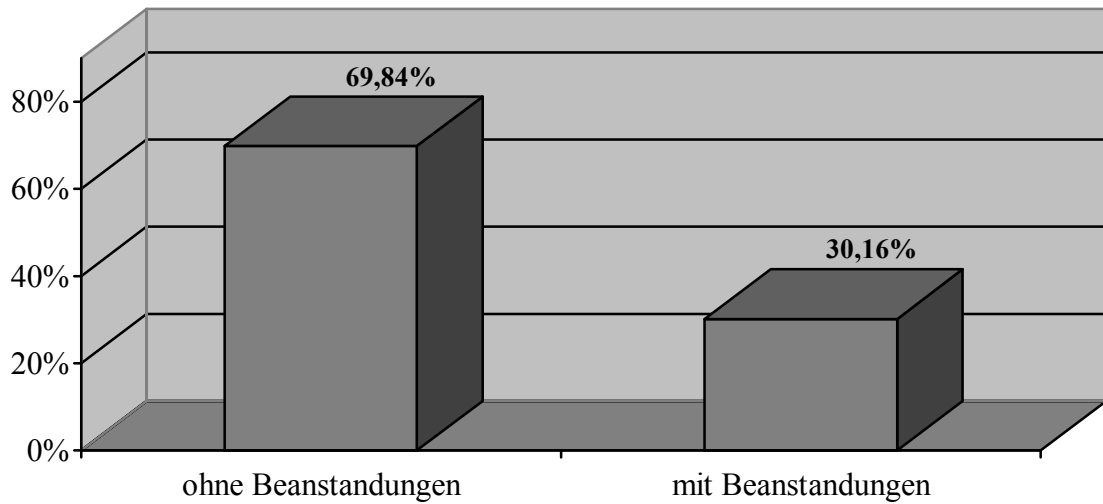
4.4 Umfang und Ergebnis der Kaufuntersuchung

Abb. 13: Umfang der Kaufuntersuchung (n=189)

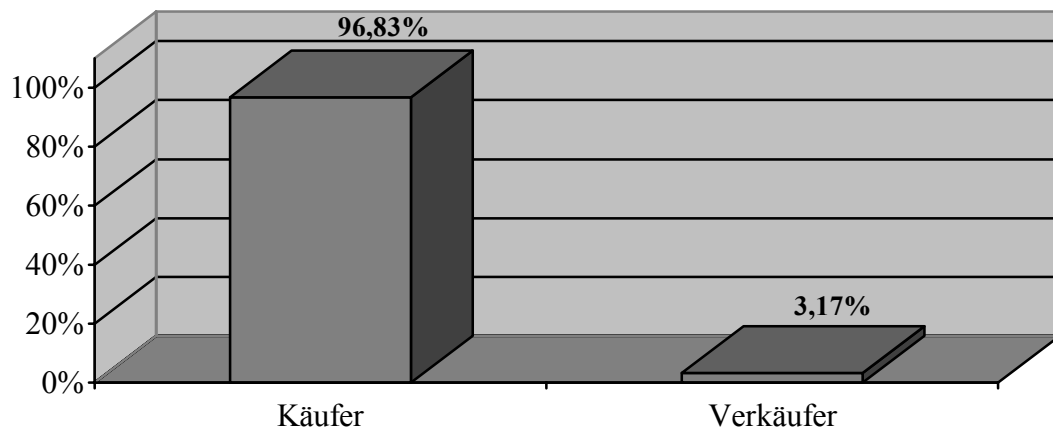


Die Röntgenuntersuchungen wurden als Übersichtsuntersuchungen (in Übereinstimmung mit dem „Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes“, *Hippiatrika Verlag Stuttgart*) durchgeführt:

- Zehe 90 ° als Übersicht von allen Gliedmaßen
- Oxspringaufnahmen der Vordergliedmaßen
- Tarsus in mindestens 2 Aufnahmerichtungen (45-70° und 90-115°)

Abb. 14: Gutachten (Protokoll der Kaufuntersuchung) des Tierarztes (n=189)

4.5 Daten zu den gestellten Schadenersatzansprüchen

Abb. 15: Anspruchsteller (n=189)

Fälle, in denen der Verkäufer als Anspruchsteller auftrat:

In allen dieser 6 Fälle (3,17 %) handelte es sich um gewerbliche Pferdehändler, die das Pferd gewinnbringend auf einer Auktion veräußern wollten.

In 2 Fällen (1,05 %) erteilten die Anspruchsteller ihren Haustierärzten im Vorfeld der Auktion den Auftrag zu einer Kaufuntersuchung bzw. röntgenologischen Untersuchung. Durch die Tierärzte wurden bei dieser Untersuchung weder klinische noch röntgenologische bedenkliche Befunde erhoben. Bei erneuter Untersuchung durch die Auktionstierärzte und Begutachtung der angefertigten Röntgenbilder wurden kurze Zeit später gravierende röntgenologische Befunde erhoben. Diese waren nachweislich bereits auf den vom Haustierarzt angefertigten Röntgenaufnahmen sichtbar und hätten folglich von ihm erkannt werden müssen. Den Antragstellern wurden sämtliche Aufwendungen, die im Zusammenhang mit dem geplanten Verkauf anfielen, erstattet.

In 4 Fällen (2,12 %) beurteilten die Auktionstierärzte untersuchte Pferde mit „o. b. B.“. Nach der Versteigerung wurden erhebliche gesundheitliche Mängel diagnostiziert, die zu einer Rückabwicklung des Kaufvertrages führten. Der Verkäufer wurde nach Erstellung eines tierärztlichen Gutachtens entsprechend entschädigt.

Abb. 16: Beurteilung der gestellten Schadenersatzansprüche (n=189)

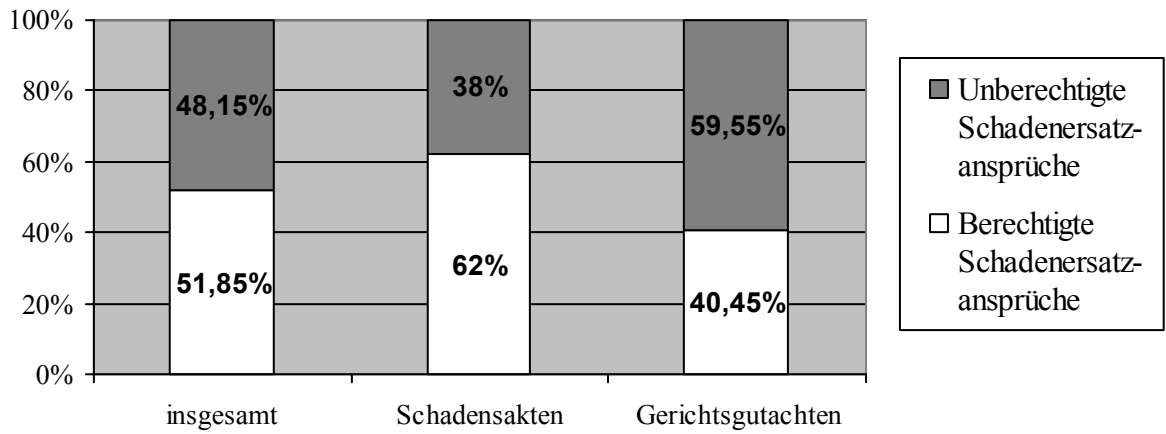
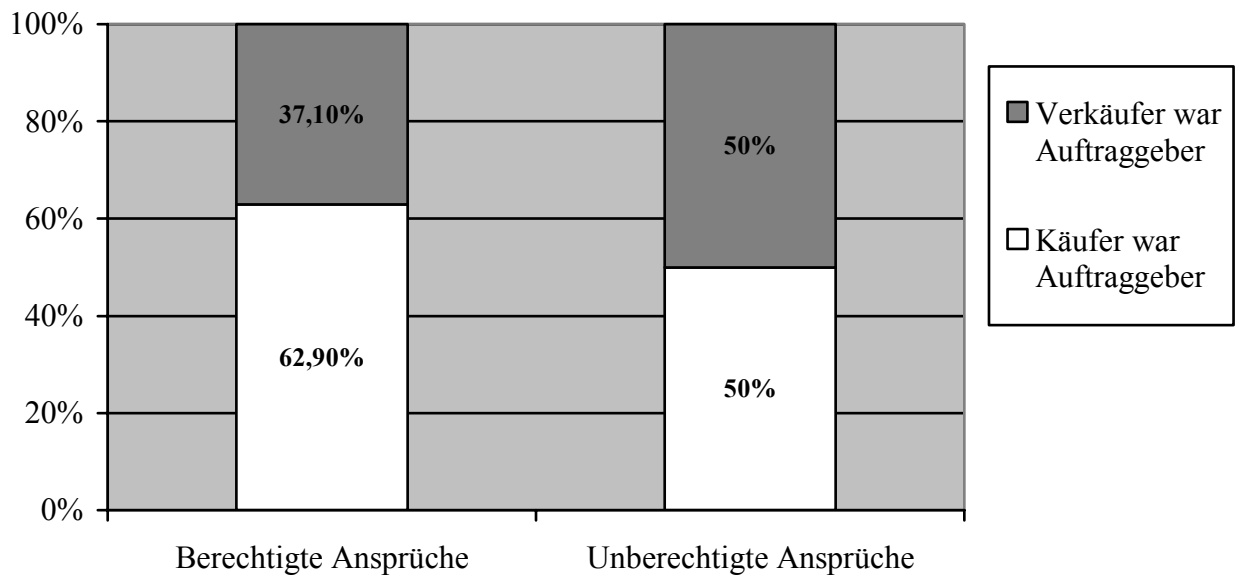
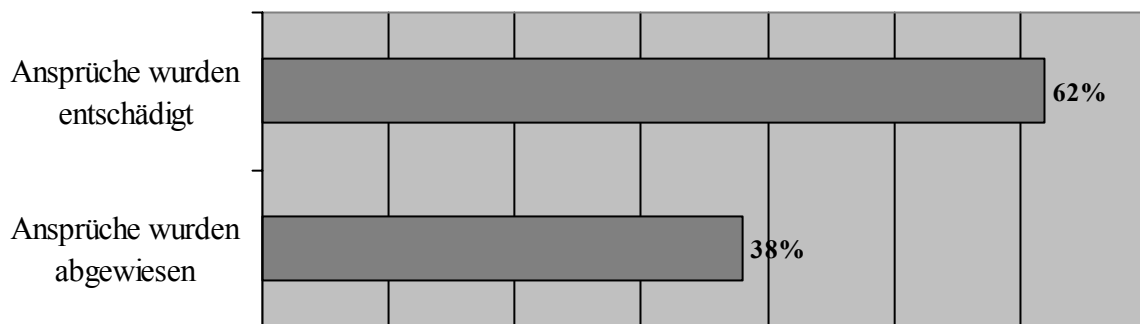


Abb. 17: Zusammenhang zwischen Auftraggeber und Schadenersatzansprüchen (n=100)



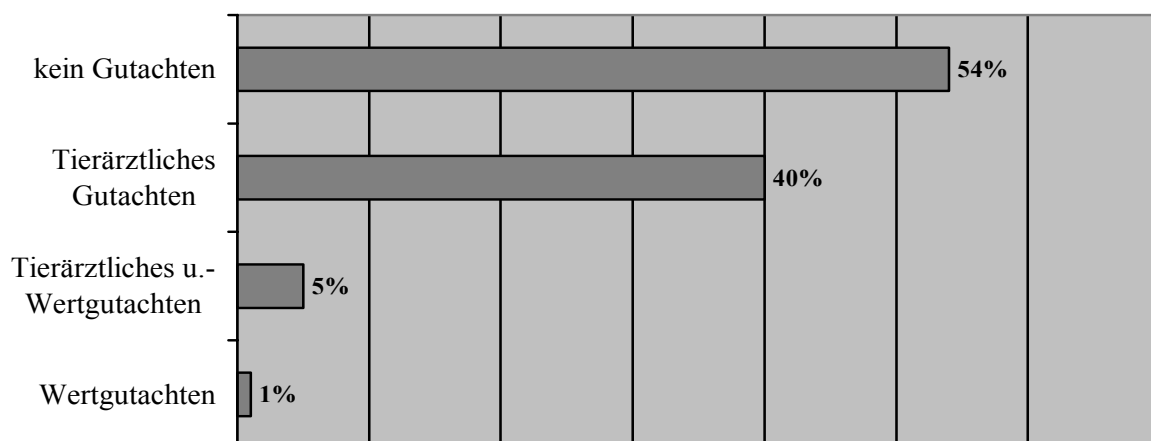
4.6 Abwicklung der gemeldeten Schadensfälle durch die Versicherung

Abb. 18: Entschädigte und abgewiesene Schadenersatzansprüche (n=100)



In 62 % der Versicherungsfälle wurde das Verhalten des Tierarztes von der Versicherung nach der Befragung des Tierarztes und zum Teil nach der Erstellung eines Gutachtens als fehlerhaft beurteilt. Die Anspruchsteller wurden folglich entschädigt. In den verbleibenden 38 % der Fälle wurden die Schadenersatzansprüche zurückgewiesen.

Abb. 19: Erstellung von Gutachten durch die Versicherung (n=100)



Häufigkeit von Gerichtsprozessen: In 24 der 100 Versicherungsfälle kam es zu einem Rechtsstreit.

Tab. 8: Urteile von Gerichtsprozessen

Urteil 100 %-ig zu Gunsten der Versicherung entschieden	15	62,5 %
Urteil 100 %-ig zu Lasten der Versicherung entschieden	4	16,67 %
Einigung durch einen Vergleichsvorschlag	5	20,83 %
<i>Summe</i>	24	100 %

Tab. 9: Entscheidungsinstanz bei Gerichtsprozessen

Entscheidung des Rechtsstreits in 1. Instanz	15	62,5 %
Entscheidung des Rechtsstreits in 2. Instanz	9	37,5 %
<i>Summe</i>	24	100 %

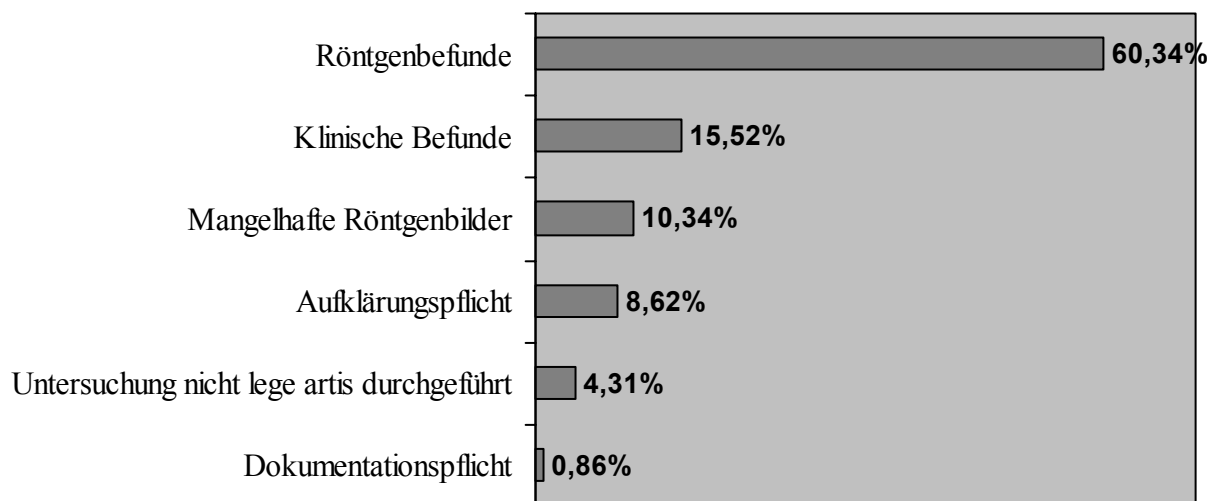
4.7 Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten:

In 51,58 % aller Fälle handelt es sich um berechnete Schadensersatzansprüche. Der Tierarzt hat nachweislich gegen die ihm bei der tierärztlichen Kaufuntersuchung obliegenden Sorgfaltspflichten verstoßen und hierdurch einen Schaden verursacht. Im Rahmen dieser Kaufuntersuchungen (98) konnte eine Summe von 116 Einzelverstößen gezählt werden.

Den Hauptanteil nehmen mit 70,69 % aller Verstöße Fehler bei der Anfertigung oder Befundung von Röntgenbildern ein. Unabhängig von der Anzahl der falsch bewerteten Röntgenbefunde im Rahmen einer Kaufuntersuchung, wurde dies bei der Auswertung einfach

als „Übersehen von röntgenologischen Befunden“ gezählt. Nur 29,31 % der Gesamtverstöße waren auf andere Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten zurückzuführen.

Abb. 20: Häufigkeit der verschiedenen Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten bei der Kaufuntersuchung in % bezogen auf die Gesamtverstöße (n=116)



Tab. 10: Häufigkeit von Fehlern im Zusammenhang mit Röntgenbildern gegenüber anderen Verstößen gegen die Sorgfaltspflichten

Fehler bei der Anfertigung oder Interpretation von Röntgenbildern	82	70,69 %
Andere Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten	34	29,31 %
<i>Summe Gesamtverstöße</i>	<i>116</i>	<i>100 %</i>

4.7.1 Fehler bei der Anfertigung bzw. Befundung von Röntgenbildern

Tab. 11: Häufigkeit von Fehlern bei der Anfertigung bzw. Befundung von Röntgenbildern bezogen auf die Gesamtheit der Kaufuntersuchungen mit Röntgen

Kaufuntersuchungen mit röntgenologischer Untersuchung	143	100 %
Übersehen von Röntgenbefunden bzw. falsche Klassifizierung	70	48,95 %
Anfertigung qualitativ mangelhafter Bilder	12	8,39 %

Wie oben bereits aufgeführt, beinhalteten 143 (75,66 %) der insgesamt 189 Kaufuntersuchungen eine röntgenologische Untersuchung. In knapp der Hälfte (48,95 %) dieser Röntgenuntersuchungen wurden Befunde übersehen. Der Anteil qualitativ mangelhafter Röntgenbilder lag bei 8,39 % aller Röntgenuntersuchungen.

Tab. 12: **Übersene Röntgenbefunde**

Befunde im Sinne des Podotrochlose-Syndroms	33	35,48%
Befunde im Sinne von Spat	16	17,20 %
Isolierte Verschattung im Fesselgelenk	12	12,90 %
Befunde im Sinne einer Arthrose des Fesselgelenks	5	5,38 %
Befunde im Sinne einer Arthrose des Hufgelenks	5	5,38 %
Befunde im Sinne einer Arthrose des Krongelenks	4	4,30 %
Isolierte Verschattung im Tarsalgelenk	3	3,23 %
Isolierte Verschattung im Hufgelenk	3	3,23 %
Befunde im Sinne des Kissing Spine-Syndroms	3	3,23 %
Strahlbeinfraktur	2	2,15 %
Befunde im Sinne einer Sesamoiditis	2	2,15 %
Befunde im Sinne einer Hufknorpelverknöcherung	1	1,08 %
Aufhellung (im Sinne einer Knochenzyste) im Hufbein	1	1,08 %
Pathologische Befunde an der Hufbeinspitze	1	1,08 %
Verkalkung der oberflächlichen Beugesehne	1	1,08 %
Aufhellung (im Sinne eines Knochensequesters) im Röhrbein	1	1,08 %
<i>Summe Einzelbefunde</i>	<i>93</i>	<i>100 %</i>

Wie oben bereits aufgeführt, wurden in 70 Fällen Röntgenbilder falsch beurteilt. Hierbei wurden die in Tab. 12 aufgelisteten 93 Einzelbefunde gänzlich übersehen und es erfolgte die Beurteilung „ohne besonderen Befund“.

4.7.2 Übersehen von klinischen Befunden**Tab. 13:** **Übersehen von klinischen Befunden**

Bewegungsapparat	6	33,33 %
Augenerkrankungen	5	27,78 %
COB	2	11,11 %
Kryptorchismus	2	11,11 %
Kehlkopfpfeifen	2	11,11 %
falsche Zahnaltersbestimmung	1	5,56 %
<i>Summe Einzelbefunde</i>	<i>18</i>	<i>100 %</i>

Tab. 14: **Übersehen von Befunden im Rahmen der klinisch-orthopädischen Untersuchung**

Chronische Hufrehe nicht erkannt	2	33,33 %
Krongelenksschale nicht erkannt	1	16,67
Spat nicht erkannt	1	16,67
Kniegelenksarthrose nicht erkannt	1	16,67
Bockhuf nicht erkannt	1	16,67
<i>Summe</i>	<i>6</i>	<i>100,01 %</i>

In diesen Fällen erfolgte nur eine klinische Kaufuntersuchung. Kurze Zeit nach dem Verkauf wurden die Erkrankungen mittels einer klinischen Lahmheitsuntersuchung inklusive diagnostischen Anästhesien und der Anfertigung von Röntgenbildern diagnostiziert. Die dabei festgestellten erheblichen klinischen Befunde müssen zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung bereits vorgelegen haben.

Tab. 15: **Übersehen von Befunden im Rahmen der Augenuntersuchung**

Befunde im Sinne einer Periodischen Augenentzündung	4	80 %
Blindheit	1	20 %
<i>Summe</i>	5	100 %

4.7.3 Untersuchung wurde nicht lege artis durchgeführt

In 4,31 % der Gesamtverstöße wurde die Kaufuntersuchung nicht lege artis durchgeführt:

1. In 1,72 % (zwei Fälle) fertigte der Tierarzt, obwohl er den Auftrag zur Durchführung einer Kaufuntersuchung inklusive röntgenologischer Untersuchung erhalten hatte, nicht alle zum Standardumfang gehörenden Röntgenaufnahmen an.
2. In 0,86 % (ein Fall) beurteilte der Tierarzt im Rahmen der Kaufuntersuchung 5 Jahre alte Röntgenbilder, anstatt aktuelle Aufnahmen anzufertigen.
3. In 0,86 % (ein Fall) unterließ der Tierarzt die Durchführung des sogenannten Belastungstests.
4. In einem Fall erfolgte (0,86 %) keine vollständige klinisch-orthopädische Untersuchung. Eine bestehende hochgradige Arthrose des Kniegelenks wurde daher nicht diagnostiziert.

4.7.4 Verletzung der Aufklärungspflicht**Tab. 16:** Verletzung der Aufklärungspflicht

Unzureichende Aufklärung bezüglich gestellter Befunde (Neurektomie, Krongelenksschale, Satteldruckstelle, Sehnenverdickung)	4	40 %
Hinweis „röntgenologische Untersuchung wäre nicht notwendig“ wurde erteilt	3	30 %
Hinweis auf Möglichkeit der Dopingprobe wurde unterlassen	1	10 %
Hinweis auf Möglichkeit eines Lobelintests wurde unterlassen	1	10 %
Tierarzt teilte ihm bekannte hochgradige Arthrose des Kniegelenks nicht mit	1	10 %
<i>Summe</i>	<i>10</i>	<i>100</i>

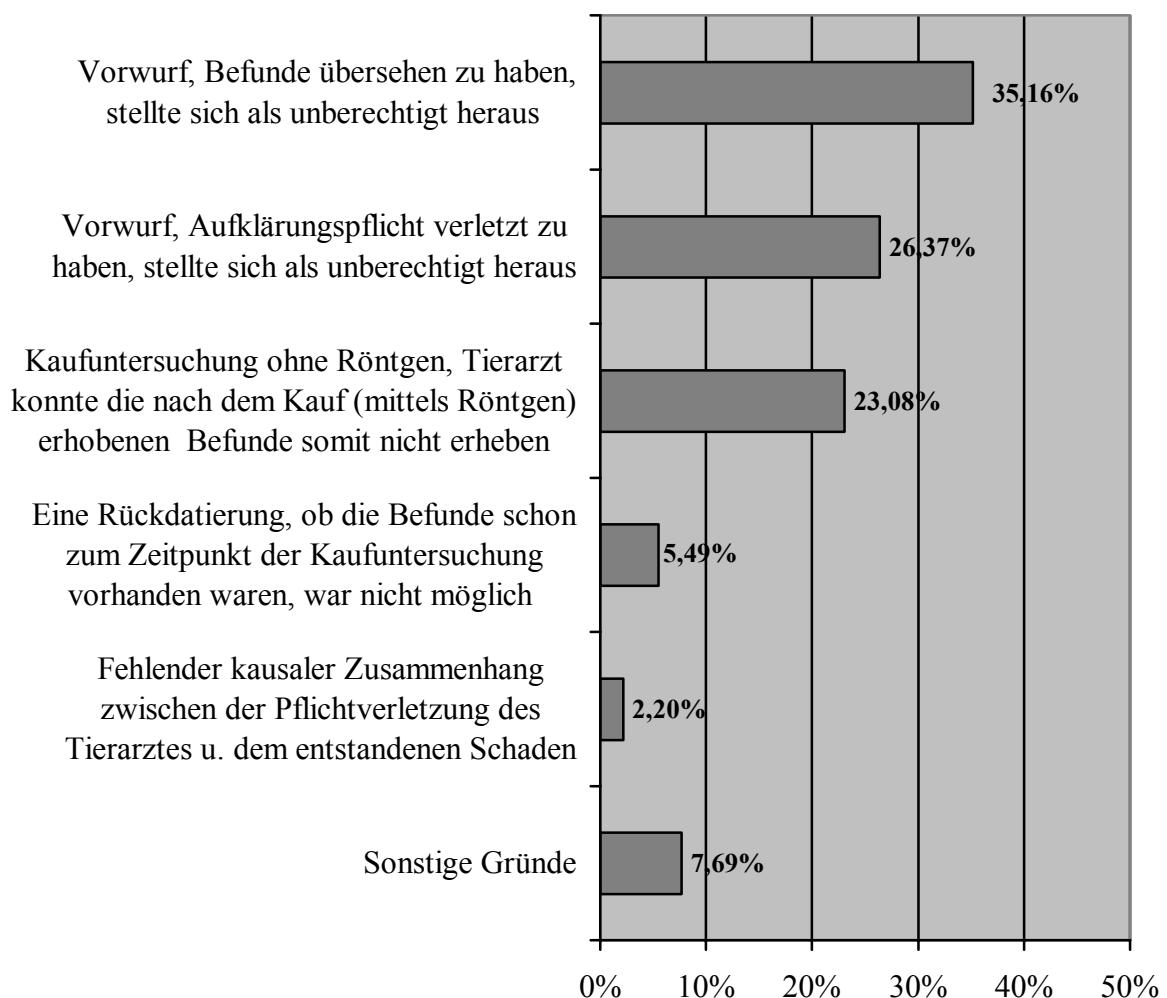
4.7.5 Verletzung der Dokumentationspflicht

In einem Fall (0,86 %) konnte dem Tierarzt ein Verstoß gegen die Dokumentationspflicht nachgewiesen werden, da angefertigte Röntgenbilder nicht mehr vorhanden waren.

4.8 Unberechtigte Schadenersatzansprüche

In 48,15 % der Streitfälle stellten sich die Schadenersatzforderungen nach Prüfung durch die Versicherung bzw. den gerichtlichen Gutachter als nicht berechtigt heraus.

Abb. 21: Unberechtigte Schadenersatzansprüche (n=91)



4.8.1 Der Vorwurf, Befunde übersehen zu haben, stellte sich als unberechtigt heraus.

In 35,16 % (32 Fälle) der unberechtigten Schadensersatzansprüche wurde den Tierärzten nach unterschiedlichsten Zeiträumen vorgeworfen, Befunde übersehen zu haben. Bei erneuter umfassender medizinischer Untersuchung durch einen tiermedizinischen Sachverständigen konnten in diesen Fällen keine pathologischen Befunde erhoben werden. Den Tierärzten konnten somit keine Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten angelastet werden.

4.8.2 Die Kaufuntersuchung erfolgte ohne röntgenologische Untersuchung, der Tierarzt konnte folglich die nach dem Kauf (mittels röntgenologischer Untersuchung) erhobenen Befunde im Rahmen der Kaufuntersuchung nicht erheben.

Bei 23,08 % (21 Fälle) der Kaufuntersuchungen handelte es sich um eine rein klinische Untersuchung. In knapp der Hälfte (45,65 %) dieser Kaufuntersuchungen wurde den Tierärzten nach Kauf vorgeworfen, verschiedenste orthopädische Erkrankungen nicht diagnostiziert zu haben. Diese wurden anhand von klinischen und röntgenologischen Untersuchungen nach dem Kauf festgestellt. In allen Fällen konnte laut Gutachter nicht davon ausgegangen werden, dass zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung bereits klinische Symptome vorlagen. Da eine röntgenologische Untersuchung, die möglicherweise bestehende Veränderungen gezeigt hätte, nicht Bestandteil der Kaufuntersuchung war, konnten den Tierärzten keinerlei Verstöße bei der Befunderhebung nachgewiesen werden.

4.8.3 Vorwurf, Aufklärungspflicht verletzt zu haben, stellte sich als unberechtigt heraus

In 26,37 % (24 Fälle) der Kaufuntersuchungen wurde dem Tierarzt von Seiten der Käufer vorgeworfen, über die Bedeutung der im Untersuchungsprotokoll dokumentierten Befunde nicht ausreichend

aufgeklärt zu haben. Diese Vorwürfe wurden in allen Fällen erst bei Auftreten von Erkrankungserscheinungen, die die Nutzung bzw. den Weiterverkauf des Pferdes Ergebnisse einschränkten, erhoben.

Nach Prüfung des Sachverhalts konnten den beschuldigten Tierärzten keine Versäumnisse im Hinblick auf die Aufklärung über Bestehen und Bedeutung der gestellten Befunde nachgewiesen werden, da die Befunde ordnungsgemäß im Protokoll der Kaufuntersuchung dokumentiert waren und die Auftraggeber mit ihrer Unterschrift bestätigt hatten, „über die sich aus den erhobenen Befunden möglicherweise ergebenden Risiken umfassend aufgeklärt worden zu sein“. Es handelte sich hierbei um folgende 31 Befunde:

Tab. 17: Röntgenologische Befunde, über die laut Anspruchsteller nicht angemessen aufgeklärt wurde

Befunde im Sinne des Podotrochlose-Syndroms	10
Befunde im Sinne von Spat	4
Befunde im Sinne einer Arthrose des Krongelenks	3
Isolierte Verschattung im Hufgelenk	2
Befunde im Sinne einer Sesamoiditis	1
Befunde im Sinne einer Hufknorpelverknöcherung	1
Befunde im Sinne einer Arthrose des Fesselgelenks	1
Isolierte Verschattung im Fesselgelenk	1
<i>Summe</i>	23

Tab. 18: **Klinische Befunde, über die laut Anspruchsteller nicht angemessen aufgeklärt wurde**

Sarkoid	2
COB	1
Bockhuf	1
Exterieurmängel im Sinne eines Hochstands der Dornfortsätze	1
Fehlstellung der Vordergliedmaße	1
Blindheit	1
Vaginalsackzyste	1
<i>Summe</i>	8

4.8.4 Eine sichere Festlegung, ob die Befunde schon zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung vorhanden waren, war nicht möglich.

In 5,49 % (fünf Fälle) war eine Rückdatierung, ob die Erkrankung bereits zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung bestand, nicht möglich:

1. In 1,09 % (ein Fall) wurde einen Monat nach der Kaufuntersuchung ein Fesselträgerdefekt diagnostiziert.
2. In 1,09 % (ein Fall) wurde nach einem Jahr Symptome einer periodischen Augenentzündung festgestellt.
3. In 1,09 % (eine Fall) wurde 9 Monate nach der Kaufuntersuchung die Blindheit eines Auges diagnostiziert.
4. In 2,2 % (zwei Fälle) wurde ein halbes Jahr nach der Kaufuntersuchung die Erkrankung Kehlkopfpeifen diagnostiziert.

4.8.5 Fehlender kausaler Zusammenhang zwischen der Pflichtverletzung des Tierarztes u. dem entstandenen Schaden.

In 2,20 % (zwei Fälle) bestand kein kausaler Zusammenhang zwischen einer Pflichtverletzung des Tierarztes und dem entstandenen Schaden. Folglich waren die Voraussetzungen für eine Haftung nicht gegeben.

1. In einem Fall wurde der röntgenologische Befund „isolierte Verschattung im Fesselgelenk“ vom Tierarzt übersehen. Ein viertel Jahr später wurde dieser bei einer erneuten Ankaufsuntersuchung diagnostiziert. Das Pferd wurde trotzdem verkauft. Laut Anspruchsteller hatte er das Pferd ursprünglich für 6.905,44 € erworben und hatte die Möglichkeit das Pferd für 12.782,30 € zu verkaufen. Aufgrund des gestellten Befundes konnte er das Pferd nur zu einem Preis von 8.691,62 € verkaufen. Er verlangte vom Tierarzt bzw. seiner Haftpflichtversicherung die kompletten Aufwendungen für die 3 Monate, in denen das Pferd in seinem Besitz war und die Differenz zwischen dem ursprünglich vereinbarten Verkaufspreis und dem, auf Grund des Befundes, geminderten Verkaufspreis. Die Haftpflichtversicherung argumentierte, dass der Anspruchsteller das Pferd trotz des Befundes gewinnbringend verkaufen konnte und somit nicht zu Schaden gekommen war und wies die Ansprüche folglich zurück. Diese Entscheidung wurde vom Anspruchsteller ohne Einleitung weiterer Schritte akzeptiert.
2. In einem weiteren Fall wurde im Rahmen einer Kaufuntersuchung der Befund „isolierte Verschattung im Fesselgelenk“ gestellt und dokumentiert. Das Pferd wurde trotzdem verkauft. Einen Monat nach dem Verkauf wurde eine zweite isolierte Verschattung im gleichen Gelenk diagnostiziert. Nach Meinung des Gutachters waren beide isolierten Verschattungen mit großer Wahrscheinlichkeit bereits zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung vorhanden. Die im Rahmen der Kaufuntersuchung angefertigten Röntgenbilder entsprachen den Standardprojektionen und waren qualitativ einwandfrei. Auf diesen Röntgenbildern war allerdings nur eine isolierte

Verschattung sichtbar. Der Tierarzt hat insofern in keinerlei Weise gegen seine Sorgfaltspflichten verstoßen.

4.8.6 Sonstige Gründe

In 7,69 % (sieben Fälle) lagen verschiedene Gründe vor, warum Schadensersatzansprüche als unberechtigt beurteilt wurden.

1. In einem Fall hatte der Anspruchsteller (der Käufer) bereits erfolgreich gerichtlich Ansprüche gegenüber dem Verkäufer geltend gemacht, welcher jedoch insolvent war. Gerichtlich wurde entschieden, dass die Schutzwirkung zu Gunsten Dritter nicht den Insolvenzfall einschließt.
2. In zwei Fällen war die Verjährungsfrist bereits abgelaufen.
3. In drei Fällen wurden Operationsnarben vom untersuchenden Tierarzt nicht entdeckt, was nach gutachterlicher Betrachtung nicht auf Verstöße bei der tierärztlichen Untersuchung zurückzuführen war.
4. In einem Fall beurteilte der Tierarzt ein Pferd im Rahmen der röntgenologischen Untersuchung mit der Klasse 2-3, klinische Befunde konnten nicht erhoben werden. Der Tierarzt bestätigte den am Ende des Untersuchungsprotokolls stehenden Satz „Bei der heutigen Untersuchung konnten Anhaltspunkte für das Vorliegen erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht festgestellt werden“ an. Dies wurde ihm zu späterem Zeitpunkt vom Anspruchsteller vorgeworfen, da er seiner Meinung nach diese Aussage auf Grund der röntgenologischen Befunde nicht hätte treffen dürfen. Vor Gericht wurde zu 100 % für den Tierarzt entschieden, mit der Begründung, dass röntgenologische Befunde allein nicht zwangsläufig eine erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung darstellen.

4.9 Die Problematik „Kehlkopfpeifen“ bei der Kaufuntersuchung

In 5 der untersuchten 189 Kaufuntersuchungen gab die Erkrankung Kehlkopfpeifen Anlass zu Auseinandersetzungen:

1. In einem Fall wurde dem Tierarzt vorgeworfen, die Erkrankung nicht in der Kaufuntersuchung diagnostiziert zu haben. Nach erneuter klinischer Untersuchung durch einen tiermedizinischen Sachverständigen konnte der Befund nicht bestätigt werden. Die Schadenersatzansprüche wurden somit zurückgewiesen.
2. In zwei Fällen wurde nach dem Kauf des Pferdes der Mangel Kehlkopfpeifen offensichtlich. Laut tiermedizinischem Gutachten war er mit großer Wahrscheinlichkeit schon zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung vorhanden und hätte vom untersuchenden Tierarzt erkannt werden müssen. Zudem wurde in einem dieser beiden Fälle die Durchführung der Belastungsprobe unterlassen. Die Käufer wurden daraufhin entsprechend entschädigt.
3. In zwei weiteren Fällen wurde jeweils drei Monate nach der Kaufuntersuchung die Erkrankung diagnostiziert und ihr Bestehen gutachterlich bestätigt. Laut tiermedizinischem Gutachten, war die Feststellung, ob die Erkrankung bereits zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung bestand oder sich erst in den vergangenen 3 Monaten entwickelte nicht möglich. In beiden Fällen wurden die Schadenersatzansprüche zunächst zurückgewiesen. In einem der beiden Fälle wurde daraufhin geklagt. Vor dem Landgericht wurde eine Einigung durch einen Vergleich erzielt, infolgedessen dem Anspruchsteller 25 % des Kaufpreises erstattet wurden.
4. In einem Fall wurde im Rahmen der Kaufuntersuchung die Erkrankung Kehlkopfpeifen diagnostiziert, woraufhin der Kaufvertrag nicht abgeschlossen wurde. 3 Mon. später konnte die Diagnose nicht mehr gestellt werden. Der Anspruchsteller (Verkäufer) wurde nach Erstellung eines tierärztlichen Gutachtens entschädigt.

5. Diskussion

Repräsentativität des Datenmaterials

Die Daten zu Schadensfällen nach tierärztlichen Kaufuntersuchungen stammen wie erwähnt zum einen aus Schadensakten einer großen deutschen Versicherungsgesellschaft und zum anderen aus dem Archiv von Prof. Dr. B. Hertsch.

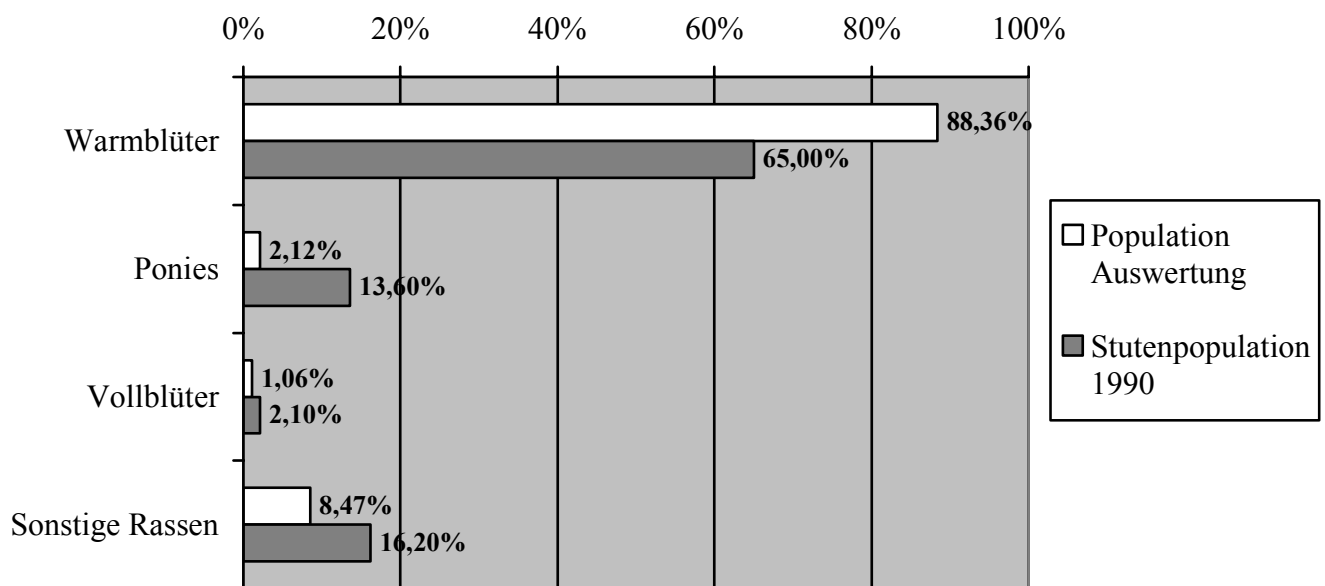
Das in der Auswertung erfasste Datenmaterial stellt keine definierte, statistisch abgesicherte Stichprobenauswahl dar. Die Ergebnisse der Auswertungen können daher grundsätzlich nur Größenordnungen aufzeigen.

Untersuchte Pferdepopulation

Die Rasseverteilung der kaufuntersuchten Pferde zeigt einen beherrschend hohen Anteil von 88,36 % an Warmblütern bei ansonsten in etwa vergleichbaren geringen Anteilen der übrigen Rassen (5,82 % Quarter Horses; 2,12 % Ponies; 1,06 % Vollblüter und 2,65 % sonstige Rassen).

Der Zuchtstutenbestand der BDR zum mittleren Zeitpunkt der gemeldeten Schadensfälle (1990) spiegelt den Pool der zu (ver)kaufenden Pferde maßgeblich wider. In der folgenden Abbildung werden die Rassenverteilung der Pferdepopulation dieser Untersuchung und die der Zuchtstutenpopulation der BRD einander gegenübergestellt.

Abb. 22: Rassenverteilung der Befragungspopulation und der eingetragenen Zuchtstutenpopulation in der BRD (*Jahresbericht 1990 der DEUTSCHEN REITERLICHEN VEREINIGUNG*)



Der Anteil an Warmblütern als Gegenstand von Streitigkeiten nach Kaufuntersuchungen (88,36 %) ist im Vergleich zur Gesamtpferdepopulation der BRD deutlich stärker vertreten. Dies ist vermutlich, im Vergleich zu anderen Rassen, auf einen höheren Streitwert, bedingt durch höhere (Ver-)kaufpreise und eine intensivere Nutzung im Turniersport zu erklären.

Der Verwendungszweck lag vorrangig im Turniersport (71,96 %), gefolgt von der Nutzung als Freizeitpferd (19,58 %). Die verhältnismäßig geringen Anteile an Jungtieren (7,41 %) und Zuchttieren (1,06 %) sind vermutlich auf die Tatsache zurückzuführen, dass bei dieser „Nutzung“ mögliche bestehende Mängel nicht so schnell offensichtlich werden bzw. die Nutzung nicht beeinträchtigen, so dass folglich weniger Streitigkeiten entstehen.

Der Durchschnittspreis der verkauften Pferde lag bei 11.675,19 Euro. Er liegt im durchschnittlichen Preisniveau bundesdeutscher Auktionspferde im gleichen Zeitraum (1990: 22.304 DM, laut *Jahresbericht 1990 der Deutschen Reiterlichen Vereinigung e. V. und des Deutschen Olympiade-Komitees für Reiterei e. V.*) und damit im Bereich der Kaufpreise junger, guter und leistungsfähiger (Turnier-) Pferde. Nicht berücksichtigt wurden bei dieser Berechnung vier Pferde, die überdurchschnittlich hohe Kaufpreise aufwiesen. Der Großteil (65,31 %) der Pferde wurde zu Beträgen zwischen 5.000-25.000 Euro ge- bzw. verkauft.

Die meisten Pferde (47,47 %) wurden in einem Alter von 4-6 Jahren, also zu Beginn ihrer intensiven Ausbildungs- und Leistungsfähigkeit, verkauft.

Die Geschlechtsverteilung der zur Kaufuntersuchung vorgestellten Pferde hat sich in den letzten Jahren verändert. Während früher fast ausschließlich Wallache untersucht wurden (*Hofmann et al., 1986*), stellt die Gruppe der Stuten in der vorliegenden Untersuchung immerhin einen Anteil von 30,16 %, gefolgt von den Hengsten mit 10,58 %. Die zunehmende Untersuchung von Stuten bzw. Hengsten ist auf die die Entwicklung vom Pferd als Nutz- und Arbeitstier zum wertvollen Zuchttier und Turnierpferd zurückzuführen.

Das in dieser Auswertung ermittelte Verteilungsschema der Pferdepopulation hinsichtlich Rasse, Alter, Kaufpreis und Nutzung stimmt mit dem vorhergegangener Untersuchungen überein (*Hofmann et al., 1986; Reichert 1994*). Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Pferdepopulation dieser Auswertung die Gesamtheit der in Deutschland kaufuntersuchten Pferde zufriedenstellend repräsentiert.

Tierärzte

Die folgende Tabelle soll einen Überblick über die Tierärzteschaft in den Jahren 1990 und 2005 liefern.

Tab. 19: Tierärzteschaft 1990 und 2005 (*Dt. Tierärzteblatt 7/1991 bzw. 11/2006*)

Anzahl	1990	2005
Tierärzte insgesamt	12.876	23.077
Praktizierende Tierärzte	6.155	11.072
Fachtierärzte für Pferde	158	360

Es ist festzustellen, dass sich die Tierärzteschaft zwischen 1990 und 2005 verdoppelt hat. Der Anteil an praktizierenden Tierärzten und Fachtierärzten hat sich hierzu proportional entwickelt. Mit 2,57 % (1990) bzw. 3,25 % (2005) erscheint der Anteil an Fachtierärzten für Pferde bezogen auf die Gesamtheit der praktizierenden Tierärzte relativ gering zu sein. Leider existieren keine Angaben zur Anzahl der vorwiegend in der Pferdepraxis tätigen Kollegen. Insofern ist auch schwer einschätzbar, wie viele der praktizierenden Tierärzte überhaupt Kaufuntersuchungen bei Pferden durchführen.

Den Großteil (80,95 %) der die Kaufuntersuchung durchführenden Tierärzte stellten in dieser Untersuchung Allgemeinpraktiker dar. Bei dem Anteil an Fachtierärzten (19,05 %) handelte es sich fast ausschließlich um auf Pferde spezialisierte Kollegen.

Man kann davon ausgehen, dass Fachtierärzte für Pferde mehr Kaufuntersuchungen durchführen als ihre Kollegen, die eine Gemischtpraxis betreiben. Es ist jedoch nicht bekannt, wie hoch der Anteil der Fachtierärzte an der Gesamtheit der versicherten Tierärzte, die Kaufuntersuchungen durchführen, ist. Zudem handelt es sich bei den Gerichtsakten um willkürlich ausgewählte Fälle. Somit kann anhand der Ergebnisse dieser Auswertung nicht sicher die Annahme formuliert werden, Fachtierärzte wären seltener von Haftpflichtstreitigkeiten betroffen.

Übereinstimmend mit dem hohen Anteil an Allgemeinpraktikern bzw. dem geringen Anteil an Fachtierärzten wurden 84,66 % der Kaufuntersuchungen im Rahmen einer Fahrpraxis und nur

15,34 % unter Klinikbedingungen durchgeführt. In der Literatur wird der Anteil von Kaufuntersuchungen an der Gesamtheit von Untersuchungen bzw. Behandlungen von Pferden mit 2-4 % angegeben (*Tellhelm, 1977; Hofman et al., 1986; Reichert, 1994*). Pferdekliniken und auf Pferde spezialisierte Praxen weisen dabei eine höhere Frequentierung gegenüber Praxen ohne Schwerpunkt Pferd auf (*Reichert, 1994*). Die Tatsache, dass in dieser Auswertung hingegen nur 15,34 % der strittigen Kaufuntersuchungen in Kliniken durchgeführt wurden lässt darauf schließen, dass es unter Klinikbedingungen aufgrund von fachlich und apparativ höherqualifizierten tierärztlichen Leistungen verhältnismäßig seltener zu Streitigkeiten nach Kaufuntersuchungen kommt.

Da Gegenstand der Berufshaftpflicht einerseits die Befriedigung begründeter und andererseits die Abwehr unbegründeter Ansprüche ist, ist die Selbsteinschätzung der Tierärzte von besonderer Bedeutung. Diese wurde anhand der Befragung der Tierärzte durch die Haftpflichtversicherung, ob sie die an sie gestellten Ansprüche für berechtigt oder nicht berechtigt beurteilen analysiert.

38 % aller Schadenersatzforderungen stellten sich nach Prüfung durch die Versicherung als unberechtigt heraus und wurden somit abgewiesen. In diesen Fällen lagen die Tierärzte mit ihrer Einschätzung, keine Fehler bei der Durchführung der Kaufuntersuchung begangen zu haben, zum Großteil (81,58 %) genau richtig. Die übrigen 18,42 % der Tierärzte äußerten auch kein Schuldeingeständnis, waren sich jedoch nicht sicher und schlugen daher die Prüfung durch einen tiermedizinischen Sachverständigen vor.

Anders war die Selbsteinschätzung im Falle der nachweislich berechtigten Schadenersatzansprüche (62 %) zu beurteilen. Nur knapp zur Hälfte (48,39 %) dieser Fälle war sich der Tierarzt eines Fehlers bewusst und beurteilte die an ihn gestellten Ansprüche als berechtigt. Zu immerhin 22,58 % gab der Tierarzt an, die Kaufuntersuchung ohne Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten durchgeführt zu haben. In den verbleibenden 29,03 % der Fälle berechtigter Schadenersatzforderungen wollten die Tierärzte ihr Verhalten in Bezug auf Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten nicht selbst beurteilen und bevorzugten die Bewertung durch einen tiermedizinischen Sachverständigen. Diese Ergebnisse spiegeln die offensichtlich

bestehenden Unsicherheiten im Zusammenhang mit der Durchführung der tierärztlichen Kaufuntersuchung bzw. der Interpretation und Bewertung von Untersuchungsbefunden wider. Zur Absicherung der Tierärzte scheint somit ein erhöhter Bedarf an Qualifizierungsmaßnahmen sowie allgemein anerkannten Standards bezüglich der Durchführung einer Kaufuntersuchung und Beurteilung von Befunden zu bestehen.

Käufer und Verkäufer

Zu überwiegendem Anteil wurden die Kaufverträge zwischen Privatpersonen geschlossen. Der Anteil an gewerblichen Pferdehaltern, wie Pferdezüchtern- und Händlern, machte in der Gruppe der Verkäufer 33 % aus, in der Gruppe der Käufer nur 9 %. Die Verteilung ist nicht zuletzt im Hinblick auf die seit dem 1. Januar 2002 bestehenden unterschiedlichen Verjährungsfristen von Schadensersatzansprüchen bei privaten und gewerblichen Verkäufern von Bedeutung.

Auftraggeber der Kaufuntersuchung

In der Vergangenheit erfolgte die Auftragserteilung zur tierärztlichen Untersuchung als Bestandteil laufender Kaufverhandlungen größtenteils durch den potentiellen Käufer eines Pferdes (laut *Jacobi, 1979*: 74,70 %; laut *Reichert 1994*: 82,1 %). Dies hat sich zu geändert. Die ausgewerteten Kaufuntersuchungen wurden zu 60 % durch den Käufer und zu 40 % durch den Verkäufer in Auftrag gegeben. Der zunehmende Anteil an Verkäufern als Auftraggeber kann mit der zunehmenden Häufigkeit haftpflichtrechtlicher Auseinandersetzungen nach Pferde(ver)käufen in Zusammenhang gebracht werden. Es liegt nunmehr auch im Interesse des Verkäufers zu dokumentieren, dass das Pferd zum Zeitpunkt der Übergabe an den Käufer keine Mängel aufgewiesen hat. Nur so kann er sich vor Mängel-

rügen schützen. Es ist zu erwarten, dass sich diese Tendenz mit der auf Grund der Schuldrechtsreform wirksam gewordenen Verpflichtung des Verkäufers ein mangelfreies Pferd zu liefern bzw. dem Käufer die Mängel zu offenbaren fortsetzt (*Fellmer 2006*).

Untersuchungsumfang

Im überwiegenden Anteil (75,66 %) der Kaufuntersuchungen war die röntgenologische Untersuchung („Standardröntgen“ in Übereinstimmung mit dem „Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes“, *Hippiatrika Verlag Stuttgart*) Bestandteil des Auftrags. Der stetige Anstieg der Kaufuntersuchungen inklusive Röntgenuntersuchung (laut *Jacobi, 1979*: 28,6 %, laut *Reichert, 1994*: 44 % in Gruppe A bzw. 72 % in Gruppe B) verdeutlicht die zunehmende Bedeutung dieses diagnostischen Verfahrens. Zurückzuführen ist der stetige Anstieg auf ein erhöhtes Sicherheitsbedürfnis der Käufer, bedingt durch steigende Kaufpreise und intensivere Nutzung der Pferde im Turniersport.

Häufigkeit von Beanstandungen bei der Kaufuntersuchung

Laut Gutachten der Tierärzte wurden nur bei 30,16 % der untersuchten Pferde pathologische Befunde erhoben und im Protokoll dokumentiert. Beim überwiegenden Anteil (69,84 %) der Pferde waren angeblich keine Beanstandungsgründe vorhanden. Dass es sich zu einem Großteil um Fehleinschätzungen handelt, kann bereits auf Grund deutlich höherer festgestellter Beanstandungsquoten anderer Untersuchungen (*Mayer, 1977; Tellhelm, 1977; Jacobi, 1979; Hoffmann et al., 1986; Reichert, 1994*) vermutet werden. Die Vermutung wird durch das Ergebnis bestätigt, dass sich über die Hälfte aller gestellten Ansprüche (51,85 %) nach Prüfung des Sachverhalts als berechtigt erwiesen. Folglich waren Beanstandungsgründe vorhanden waren und hätten durch den untersuchenden Tierarzt erkannt werden müssen.

Häufigkeit von Schadensersatzforderungen in Zusammenhang mit Kaufuntersuchungen

In der Vergangenheit konnten verschiedene Untersuchungen die viel zitierte steigende haftpflichtrechtliche Inanspruchnahme der Tierärzte nach Kaufuntersuchungen (*Eikmeier, 1974; Lauf, 1978*) nicht bestätigen. Schadensfälle nach Kaufuntersuchungen stellten vielmehr „eine Seltenheit“ dar (*Jacobi, 1979; Reichert, 1994*). Vermutlich ist der in diesen Untersuchungen festgestellte sehr geringe Anteil von Schadensersatzanprüchen auf die Tatsache zurückzuführen, dass vorwiegend Fachtierärzte bzw. Klinikbetreiber befragt wurden (*Jacobi, 1979; Reichert, 1994*). Bestätigt wird diese Vermutung durch die Ergebnisse dieser Auswertung. Demnach sind Fachtierärzte und Klinikbetreiber wesentlich seltener von Schadensersatzforderungen betroffen als Allgemeinpraktiker und Betreiber einer Fahrpraxis.

Die Einschätzung, dass Schadensersatzforderungen nach Kaufuntersuchungen generell seltener sind als vermutet, wurde anhand der vorliegenden Auswertung nicht bestätigt.

Laut Versicherung wurden im Zeitraum von 1995-2005 ca. 1.300 Schadensersatzforderungen nach verschiedensten Untersuchungen bzw. Behandlungen von Pferden gemeldet. Der Anteil der Kaufuntersuchungen daran entspricht mit den ausgewerteten 100 Fällen somit fast 8 %.

Betrachtet man dieses Ergebnis, im Hinblick darauf, dass die Kaufuntersuchung aber nur 2-4 % (*Tellhelm, 1977; Hofman et al., 1986; Reichert, 1994*) der Gesamtheit tierärztlicher Untersuchungen und Behandlungen von Pferden ausmacht, so verdeutlicht dies die im Vergleich zu anderen Untersuchungen und Behandlungen erhöhte Gefahr für die Tierärzte, nach Kaufuntersuchungen mit Schadensersatzforderungen konfrontiert zu werden.

Berechtigte und unberechtigte Schadensersatzansprüche

Betrachtet man die gestellten Schadensersatzforderungen insgesamt, handelt es sich zu etwa gleichen Anteilen um berechtigte (51,85 %) wie um unberechtigte (48,15 %) Ansprüche.

Der höhere Anteil von als „berechtigt“ beurteilten Ansprüchen (62 %) bei den Versicherungsakten ist auf wirtschaftliche Gründe zurückzuführen. Bei Durchsicht der Versicherungsakten fiel auf, dass Fälle, in denen die Schuld des Tierarztes nicht eindeutig zu verneinen war und die geforderten Entschädigungssummen gering waren, die Versicherung es präferierte, den Anspruchsteller zu entschädigen, anstatt kosten- und zeitaufwendig Gutachten in Auftrag zu geben oder sich auf einen Rechtsstreit einzulassen.

In über der Hälfte (54 %) der an die Versicherung gemeldeten Schadensfälle wurde kein tiermedizinisches Gutachten in Auftrag gegeben. Die Beurteilung der Sachlage und die Entscheidung, ob Ansprüche entschädigt oder abgewiesen werden, erfolgte durch die Versicherungsfachangestellten der Schadensabteilung.

In 24 % der Versicherungsfälle kam es zu einem Rechtsstreit, wovon der deutlich überwiegende Anteil (62 %) von den Gerichten 100 %-ig zu Gunsten der Versicherung entschieden wurden. In 20,83 % der Fälle wurde eine Einigung zwischen den Klägern und der Haftpflichtversicherung mittels Schließung eines Vergleichs erzielt. Lediglich in 16,67 % der Prozesse wurde die Haftpflichtversicherung zur Entschädigung verurteilt.

Anspruchsteller

Als Anspruchsteller trat fast ausschließlich der Käufer (96,83 %) auf. Dieses Ergebnis war zu erwarten, da er, im Falle von bestehenden Mängeln am erworbenen Pferd, der Geschädigte ist. Nur in Einzelfällen wurden Schadensersatzansprüche durch den Verkäufer geltend gemacht. In diesen Fällen wurden die Verkäufer für Aufwendungen entschädigt, die sie in

Folge eines falschen tierärztlichen Gutachtens, mit dem Ziel eines gewinnbringenden Verkaufs, für ein Pferd getätigt hatten.

Zusammenhang zwischen Auftraggeber und Schadensersatzansprüchen

Häufig wird die Annahme formuliert, dass es vermehrt zu Reklamationen eines Pferdes aufgrund von verschiedensten Erkrankungen bzw. Rechtsstreitigkeiten kommt, wenn der Verkäufer die Kaufuntersuchung bei „seinem Hoftierarzt“ in Auftrag gegeben hat. Dies basiert auf der Unterstellung, dass der Tierarzt in solchen Fällen eventuell „Gefälligkeitsgutachten“ erstellt, die seinem langjährigen Kunden, dem Verkäufer, beim Verkauf des Pferdes hilfreich sein sollen.

Diese Vermutung konnte, nach Auswertung des Datenmaterials, nicht bestätigt werden. Verhältnismäßig gehen berechtigte Schadensersatzansprüche zu gleichen Anteilen auf den Verkäufer und Käufer als Auftraggeber der Kaufuntersuchung zurück. Die Kaufuntersuchung wurde insgesamt zu 40 % aller gemeldeten Schadensfälle vom Verkäufer in Auftrag gegeben und bei 37,1 % der berechtigten Schadensersatzansprüche war der Verkäufer Auftraggeber. Folglich war zu 60 % der Käufer Auftraggeber der Kaufuntersuchung und es handelte sich in 62,9 % der berechtigten Ansprüche um den Käufer als Auftraggeber der Kaufuntersuchung.

Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten

In gut der Hälfte (51,85 %) aller Kaufuntersuchungen konnten den Tierärzten verschiedenste Verstöße gegen die tierärztlichen Sorgfaltspflichten nachgewiesen werden.

Die größte Rolle (70,69 %) spielten Fehler bei der Anfertigung oder Befundung von Röntgenbildern. In knapp der Hälfte (48,95 %) aller Röntgenuntersuchungen wurden bedeutende Befunde von den Tierärzten übersehen.

Hierbei handelte es sich vorrangig um Befunde im Sinne des Podotrochlose-Syndroms (35,48 %). Es ist zu überlegen, ob sich dieser hohe Anteil aus der Schwierigkeit der Beurteilung und Bewertung von röntgenologischen Befunden am Strahlbein ergibt und somit die Unsicherheiten der untersuchenden Tierärzte widerspiegelt. Ein weiterer Erklärungsansatz wäre, dass Befunde im Sinne des Podotrochlose-Syndroms weitverbreitet sind und generell bei Kaufuntersuchungen häufig zu Beanstandungen führen (*Tellhelm 1977, Jacobi, 1979; Reichert, 1994*). Des Weiteren wurden neben verschiedensten anderen Befunden vor allem Befunde im Sinne von Spat (17,20 %) und isolierte Verschattungen im Fesselgelenk (12,90 %) übersehen. Diese bestehenden Defizite bei der Beurteilung von Röntgenbildern verdeutlichen die Notwendigkeit von Qualifizierungsmaßnahmen der Tierärzte.

Zu einem beachtlichen Anteil (8,39 %) wurden Röntgenbilder angefertigt, die derartige Qualitätsmängel aufwiesen, dass eine adäquate Beurteilung nicht möglich war. Dass die Tierärzte im Protokoll trotzdem die Aufnahmen mit „o. b. B.“ „beurteilten“, muss als grober Verstoß gegen die Sorgfaltspflicht gewertet werden. Zurückzuführen ist dies auf das Bestreben der Tierärzte die zeit- und kostenaufwendige Anfertigung neuer Aufnahmen zu vermeiden. Als weitere Ursache können, neben technischen Insuffizienzen, die im Vergleich zu Klinikbedingungen erschwerten Bedingungen bei Röntgenuntersuchungen im Stall bzw. auf der Weide angenommen werden.

Erfreulich erscheint das Ergebnis, dass in keinem Fall eine Haftpflichtstreitigkeit auf dem Vorwurf einer falschen Klassifizierung von Röntgenbefunden basierte. Auch wenn nicht in allen ausgewerteten Kaufuntersuchungen der Röntgenleitfaden zur Beurteilung herangezogen wurde, so wird doch deutlich, dass das gänzliche Übersehen von Befunden, zumindest in der Vergangenheit, eine größere Rolle als eine falsche Klassifizierung gespielt hat.

Im Vergleich zu den Röntgenbefunden wurden zu einem deutlich geringeren Anteil (15,52 %) klinische Befunde im Rahmen der Kaufuntersuchung übersehen. Im Vordergrund stehen hier Befunde am Bewegungsapparat (33,33 %) und Augenerkrankungen (27,78 %).

Der enorm hohe Anteil von berechtigten Schadensersatzforderungen auf Grund des Übersehens von Röntgenbefunden im Vergleich zu klinischen Befunden lässt sich auf verschiedene Erklärungsansätze zurückführen. Zum einen beinhaltet die röntgenologische Untersuchung offensichtlich ein hohes Fehlerpotential, zum anderen ist es beim Vorliegen von Röntgenbildern wesentlich leichter, dem Tierarzt eindeutig Fehler nachzuweisen und ihn somit schadensersatzpflichtig zu machen. Das Problem der Rückdatierung, ob Befunde zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung schon vorhanden waren, ergibt sich nicht.

Verstöße gegen die Aufklärungspflicht wurden in 8,62 % offensichtlich. In der Hälfte dieser Fälle wurde der Tierarzt gegenüber dem Käufer schadensersatzpflichtig aufgrund der Tatsache, dass er auf die Möglichkeit einer Röntgenuntersuchung, einer Dopingprobe und eines Lobelintests nicht hingewiesen hatte. Nach Kauf des Pferdes wurden Mängel offensichtlich, die mit Hilfe dieser Untersuchungen hätten diagnostiziert werden können. In diesem Zusammenhang ist daher auf die Verpflichtung des Tierarztes hinzuweisen, den Auftraggeber über die Möglichkeit und Aussagekraft von Zusatzuntersuchungen umfassend zu informieren (*Eikmeier, 1981; Ohnesorge, 2002; Schüle, 2002 a*).

Des weiteren wurde die Aufklärungspflicht verletzt, indem der Tierarzt Befunde zwar stellte und dokumentierte, den Auftraggeber aber nachweislich nicht angemessen über ihre Bedeutung aufklärte.

Auch wenn sich die veterinärmedizinische Aufklärungspflicht nicht wie die humanmedizinische aus den Grundrechten ergibt, so stellt sie dennoch eine bedeutende Nebenpflicht des Untersuchungsvertrages dar und ist dementsprechend zu erfüllen (*Bemmann 2004 b*).

In einem Einzelfall verschwieg der Tierarzt dem potentiellen Käufer eine ihm bekannte, hochgradige Arthrose des Kniegelenks. Entgegen der zum Teil in der Vergangenheit vertretenen Auffassung, der Tierarzt wäre nicht dazu verpflichtet, dem potentiellen Käufer frühere Erkrankungen mitzuteilen (*Fellmer, 1981 b*), wird mittlerweile empfohlen, sich schriftlich von der Schweigepflicht entbinden zu lassen (*Schüle, 2002 a*) oder im Falle mangelnder Offenlegung durch den Verkäufer gegenüber dem potentiellen Käufer den Auftrag abzulehnen (*Green, 1998; Jagger, 1998*). Ansonsten läuft der Tierarzt Gefahr, aufgrund des Tatbestandes des „arglistigen Verschweigens“ haftbar gemacht zu werden.

Fünf Kaufuntersuchungen wurden nicht *lege artis* durchgeführt. Das heißt, der Tierarzt hat entgegen des Auftrags Teile der Untersuchung ausgelassen oder auf andere Art und Weise gegen die Regeln der tierärztlichen Kunst verstoßen und somit die im Verkehr erforderliche Sorgfalt missachtet.

Verstöße gegen die Dokumentationspflicht konnten den Tierärzten nur in einem Fall eindeutig angelastet werden. In einer beachtlichen Anzahl von Fällen, in denen dem Tierarzt vorgeworfen wurde, Befunde nicht gestellt zu haben, behauptete der Tierarzt, er hätte die strittigen Befunde im Rahmen der Kaufuntersuchung mündlich erwähnt, es allerdings versäumt, sie schriftlich zu dokumentieren. Da dies nicht nachweisbar ist und die Gerichte von dem Grundsatz ausgehen: „Was nicht schriftlich dokumentiert ist, ist nicht durchgeführt worden“ (*OLG Stuttgart, 1996, VersR 96, 1030; OLG Frankfurt, 1999, AgrarR, 218-219*), wurden diese Fälle bei der Auswertung zum Verstoß „Befunde übersehen“ gezählt. Unter diesem Aspekt besteht die Vermutung, dass Verstöße gegen die Dokumentationspflicht häufiger sind, als sie in dieser Auswertung nachgewiesen werden konnten.

Unberechtigte Schadensersatzansprüche

Knapp die Hälfte (48,15 %) aller Schadensersatzforderungen stellten sich nach Prüfung des Sachverhalts als unberechtigt heraus. Das heißt, dem Tierarzt konnten keine Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten im Rahmen der Kaufuntersuchung nachgewiesen werden.

In einem Großteil der Fälle wurde dem Tierarzt vorgeworfen, Befunde übersehen zu haben. Diese waren nach gutachterlicher Untersuchung gar nicht vorhanden (35,16 %) oder aber es handelte sich hierbei um rein röntgenologische Befunde, die der Tierarzt gar nicht stellen konnte, da bei der Kaufuntersuchung keine Röntgenbilder angefertigt wurden (26,37 %).

Die Ergebnisse dieser Auswertung bestätigen die Auffassung, die Aufklärungsrüge erfülle im Haftpflichtstreit sehr häufig die Funktion eines Auffangtatbestandes, wenn dem Arzt keine anderen Pflichtverletzungen nachgewiesen werden können (*Schmitz, 1982; Ehlers, 1987; Deipenbrock, 1991 a u. b*). In 26,37 % aller Fälle unberechtigter Ansprüche wurde dem Tierarzt vorgeworfen, die Bedeutung gestellter Befunde nicht ausreichend erläutert zu haben. Da die Auftraggeber der Kaufuntersuchung im Protokoll allerdings unterschrieben hatten, „über die sich aus den erhobenen Befunden möglicherweise ergebenden Risiken umfassend aufgeklärt worden zu sein“ und die Befunde ordnungsgemäß im Protokoll dokumentiert waren, wurden die Schadensersatzansprüche erfolgreich zurückgewiesen.

Die typische Behauptung des Käufers lautet in diesem Zusammenhang, „das Pferd nie gekauft zu haben, wenn er zum Zeitpunkt der Kaufuntersuchung eine umfassendere Kenntnis über die Bedeutung der gestellten Befunde gehabt hätte“. Dieses Vorgehen stellt den Versuch des Käufers dar, einen Schuldigen für den entstandenen Schaden zu finden. Besonders in Fällen, in denen der Verkauf nicht rückabgewickelt werden kann, wird häufig versucht, den Tierarzt schadensersatzpflichtig zu machen.

Eine weitere Problematik bei Haftpflichtstreitigkeiten nach Kaufuntersuchungen besteht darin, dass eine sichere Aussage, ob bestimmte Befunde schon zum Zeitpunkt der Untersuchung bestanden haben und somit vom Tierarzt übersehen wurden oder ob sie sich erst nach (Ver)kauf des Pferdes entwickelt haben, oft nicht möglich ist. Dies ist besonders der Fall, wenn die Untersuchung bereits längere Zeit zurückliegt und es sich zudem um Erkrankungen handelt, die sich auch akut in relativ kurzer Zeit manifestieren können. In der vorliegenden Auswertung schlug sich diese Problematik in fünf Fällen nieder. Da den Tierärzten keine Versäumnisse bei der Untersuchung nachgewiesen werden konnten und der

Entstehungszeitpunkt der Erkrankung nicht zu bestimmen war, wurde in allen Fällen zu Gunsten der Tierärzte entschieden.

Auch in Fällen, in denen der untersuchende Tierarzt alte Operationsnarben nicht entdeckte, konnten ihm laut Gutachten keine Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten bei der Untersuchung nachgewiesen werden.

Weiterhin wurden Schadensersatzansprüche erfolgreich als „unberechtigt“ beurteilt, weil die Haftungsgrundlage, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der Pflichtverletzung des Tierarztes und dem entstandenen Schaden bestehen muss, fehlte oder die Verjährungsfrist bereits abgelaufen war.

In zwei weiteren Fällen wurden Schadensersatzansprüche, auf der Basis interessanter gerichtlicher Entscheidungen als „unberechtigt“ beurteilt:

Fall 1: Der Käufer hatte vor geplanter Inanspruchnahme des Tierarztes bereits erfolgreich gerichtlich Ansprüche gegenüber dem Verkäufer geltend gemacht, welcher jedoch insolvent war. Gerichtlich wurde entschieden, dass die Schutzwirkung zu Gunsten Dritter nicht den Insolvenzfall einschließt.

Fall 2: Diesmal beurteilte der Tierarzt ein Pferd im Rahmen der röntgenologischen Untersuchung mit der Klasse 2-3, klinische Befunde konnten nicht erhoben werden. Der Tierarzt bestätigte den am Ende des Untersuchungsprotokolls stehenden Satz „Bei der heutigen Untersuchung konnten Anhaltspunkte für das Vorliegen erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigungen nicht festgestellt werden“ an. Dies wurde ihm zu späterem Zeitpunkt vom Anspruchsteller vorgeworfen, da er seiner Meinung nach diese Aussage auf Grund der röntgenologischen Befunde nicht hätte treffen dürfen. Vor Gericht wurde zu 100 % für den Tierarzt mit der Begründung entschieden, dass röntgenologische Befunde allein nicht zwangsläufig eine „erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigung“ bedeuten.

Abschließend ist zu sagen, dass sich Schadensersatzverpflichtungen hauptsächlich aus Fehlern bei der Interpretation von Röntgenbildern ergeben. Ferner hat sich gezeigt, dass ein Großteil der Schadensersatzansprüche auf angebliche Verstöße gegen die Aufklärungspflicht zurückgeht. Dies weist auf die herausragende Bedeutung der tierärztlichen Aufklärung in Hinblick auf Schadensersatzforderungen hin. Die in dieser Untersuchung offensichtlich gewordenen Verstöße gegen die Sorgfaltspflichten und die Information, dass die Selbsteinschätzung der Tierärzte oft falsch ist, spiegeln gravierende Unsicherheiten auf Seiten der Tierärzte wider. Zum einen besteht offensichtlich ein erhöhter Bedarf an Qualifizierungsmaßnahmen. Zum anderen ist an die Tierärzte zu appellieren, im eigenen Interesse, die tierärztlichen Sorgfaltspflichten zu erfüllen

6. Zusammenfassung

Mit dem Ziel, die Hauptfehlerquellen bei der Durchführung einer Kaufuntersuchung von Pferden und deren haftungsrechtliche Folgen aufzudecken, wurden Unterlagen zu 189 Schadensfällen nach tierärztlichen Kaufuntersuchungen von Pferden aus den Jahren 1978-2005 ausgewertet.

Die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung sind:

Im überwiegenden Anteil wurde die Kaufuntersuchung durch einen Allgemeinpraktiker (80,95 %) und im Rahmen einer Fahrpraxis (84,66 %) durchgeführt. Auch bei eindeutigen Verstößen gegen die Sorgfaltspflichten waren sich die Tierärzte häufig keines Fehlers bewusst und beurteilten die an sie gestellten Ansprüche als nicht berechtigt.

Die häufig formulierte Annahme, es käme vermehrt zu Reklamationen eines Pferdes, wenn der Verkäufer bei „seinem Hoftierarzt“ die Kaufuntersuchung in Auftrag gibt, konnte nicht bestätigt werden. Verhältnismäßig gingen berechnete Schadenersatzansprüche zu gleichen Anteilen auf den Verkäufer und den Käufer zurück.

Im überwiegenden Anteil der Kaufuntersuchungen (75,66 %) war die röntgenologische Untersuchung Bestandteil des Auftrags.

Laut der untersuchenden Tierärzte wiesen nur 30,16 % der Pferde Beanstandungen bzw. pathologische Befunde auf. Hierbei handelte es sich zu einem großen Teil um Fehleinschätzungen, da sich über die Hälfte (51,85 %) der Ansprüche als berechtigt erwiesen.

Die größte Rolle (70,69 %) spielten Fehler bei der Anfertigung oder Befundung von Röntgenbildern. In knapp der Hälfte (48,95 %) aller Röntgenuntersuchungen wurden bedeutende Befunde von den Tierärzten übersehen. Hierbei handelte es sich vorrangig um

Befunde im Sinne des Podotrochlose-Syndroms (35,48 %) und Befunde im Sinne von Spat (17,20 %). 8,39 % der angefertigten Röntgenbilder wiesen hochgradige Qualitätsmängel auf.

Zu einem deutlich geringeren Anteil (15,52 %) wurden klinische Befunde im Rahmen der Kaufuntersuchung übersehen. Im Vordergrund standen Befunde am Bewegungsapparat (33,3 %) und Augenerkrankungen (27,78 %).

Die Aufklärungspflicht wurde in 8,62 % der Gesamtverstöße verletzt. In Einzelfällen wurde die Dokumentationspflicht verletzt oder die Kaufuntersuchung wurde nicht lege artis durchgeführt

In knapp der Hälfte (48,15 %) erwiesen sich die Schadenersatzforderungen als unberechtigt. Hauptvorwurf der Anspruchsteller war, Befunde nicht gestellt zu haben. In 26,37 % wurden dem Tierarzt unberechtigt Verstöße gegen die Aufklärungspflicht vorgeworfen.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung widerspiegeln die offensichtlich bestehenden Unsicherheiten der Tierärzte im Zusammenhang mit der Durchführung der tierärztlichen Kaufuntersuchung bzw. der Interpretation und Bewertung von Untersuchungsbefunden.

7. Summary

Reasons concerning claims for compensatory against veterinarians after prepurchase examinations of horses – An Analysis of 189 cases between 1978-2005

With the aim of uncovering the most common faults concerning the carrying out of a prepurchase examination by a veterinarian, 189 documents about claims for compensatory after prepurchase examinations of horses between 1978-2005 have been analysed.

The most important results of this study are:

For the most part the prepurchase examination was done by a non specialised veterinarian (80,95 %) under the conditions of a field practice (84,66 %). Even in the case of obvious negligences of duties of care, the veterinarians were often not aware of any faults and were of the opinion, that the claims are not legitimate.

Our investigation revealed that the widely-held view that there are more reclamations of horses, if the seller is client of the veterinarian is unfounded. Proportionally legitimate claims for compensatory went back equally to the seller than to the buyer.

Predominantly the prepurchase examination included a radiographic examination (75,66 %).

According to the opinion of the veterinarians, only 30,16 % of the examined horses were shown to have some complaint and/or revealed pathological findings. Considering that more than half of the claims for compensatory (51,85 %) were proved as legitimate, the veterinarians often misjudged horses.

The most common faults concerned the taking of films or the interpretation of radiographic changes. In almost half of the radiographic examinations (48,95 %), the veterinarians failed to notice pathological findings. This concerned mainly radiographic changes of the navicular bone (35,48 %) and the tarsus (17,20 %). 8,39 % of the films were of insufficient quality.

More rarely clinical findings have been overlooked by the veterinarians. Complaints affecting the locomotory system (33,33 %) and the eyes (27,78 %) have been in the fore.

In total of 8,62 % the veterinarians failed their duty of enlightenment. In some cases the veterinarians failed their duty of documentation or did not observe the general valid rules of a prepurchase examination.

In almost half of the cases the claims for compensatory were proved as unjustified. In most cases the veterinarians were accused of having overlooked pathological findings. 26,37 % of the veterinarians were unjustly accused of having failed their duty of informing their clients sufficiently.

The results of this investigation reveal the obvious existing unsureness of the veterinarians concerning the carrying out of a prepurchase examination and the interpretation of findings.

8. Literaturverzeichnis

Adolphsen, J. (2002)

Das neue Pferdekaufrecht

Pferdeheilkunde 18, 294-297

AG Limburg (2003): C 995/03

Axelsson, M., P. Eksell, B. Roneus, H. Brostrom, J. Haggstrom u. J. Carlsten (1998)

Relationship between hind limb lameness and radiographic signs of bone spavin in Icelandic horses in Sweden

Acta vet. Scand. 39, 349-357

Baur, R. u. M.Becker (1992)

Zum Haftungsrisiko des Tierarztes bei der Kaufuntersuchung des Pferdes

Der prakt. Tierarzt 7, 636-640

Bemmann, K. (2004 a)

Die tierärztliche Dokumentationspflicht und das Einsichtsrecht in tierärztliche Behandlungsunterlagen

Pferdeheilkunde 20, 353-360

Bemmann, K. (2004 b)

Die tierärztliche Aufklärungspflicht

Pferdeheilkunde 20, 361-367

BGH (1984): NJW 1403-1405

BGH (1986): NJW 87, 1758 f.

-
- Björnsdóttir, S., T.Árnason, M. Axelsson, P. Eksell, H. Sigurdsson u. J. Carlsten (2002)
The heritability of degenerative joint disease in the distal tarsal joints in Icelandic horses
Livest. Prod. Sci. 1, 77-83
- Blobel, K. (2001)
Klassifizierung von Röntgenbefunden
Pferdespiegel 3, 16-17
- Bodenmüller, J. (1983)
Der Wert von Röntgenaufnahmen für die Früherkennung von Podotrochlose (Strahlbeinlahmheit) bei der Ankaufsuntersuchung von Pferden
Vet. med. Diss., Zürich
- Borchert, G. (1993)
Dokumentation des Arztes
Computer und Recht, 718-723
- Brunken, E. (1986)
Röntgenologische Verlaufsuntersuchungen am Strahlbein des Pferdes
Vet. med. Diss., Tierärztl. Hochschule Hannover
- Butler, J. A., Chr. M. Colles, S. J. Dyson, S. E. Kold u. P. W. Poules (2000)
Clinical Radiology of the Horse
2nd Edition, Blackwell Science
- Carlson, W. D. (1977)
Veterinary Radiology
3. Aufl. Baillière, Tindall, Philadelphia

Chandler, N. (1998)

Evaluation of the musculoskeletal system. The use of flexion tests and small diameter lungeing. An alternative view

In: The pre-purchase examination, Ed. Mair TS, Eq. Vet. J. Newmarket-UK, 101-104

Deipenbrock, R. (1991 a)

Umfang und Risiken der tierärztlichen Aufklärungspflicht

Der prakt. Tierarzt 1, 29-32

Deipenbrock, R. (1991 b)

Umfang und Risiken der tierärztlichen Aufklärungspflicht – Gestaltung des Aufklärungsgesprächs

Der prakt. Tierarzt 2, 122-126

Deipenbrock, R. (1991 c)

Umfang und Risiken der tierärztlichen Dokumentationspflicht

Der prakt. Tierarzt 8, 670-675

Deutsche Reiterliche Vereinigung e. V. (1990)

Jahresbericht 1990, Warendorf

Dik, K. J. (1978)

Die Interpretation röntgenologischer Befunde bei der Podotrochlose und ihre prognostische Bedeutung

Equitana 1978, Referatensammlung, 21-24

Donandt, D. (2001)

Das Röntgenprotokoll wird überarbeitet

Pferdespiegel 3, 11

Dt. Tierärzteblatt (1991)

Statistische Untersuchungen über die Tierärzteschaft in der Bundesrepublik
Deutschland (Stand: 31.12.1990)
Dt. Tierärzteblatt 7/1991, 575-580

Dt. Tierärzteblatt (2006)

Tierärzteschaft in der Bundesrepublik Deutschland (Stand: 31.12.2005)
Dt. Tierärzteblatt 11/2006, 1344-1351

Eder, H. (1999)

Pferdehaltung im deutschen Recht
Vet. med. Diss., München

Ehlers, A. P. F. (1987)

Die ärztliche Aufklärung vor medizinischen Eingriffen
Arzt-, Krankenhaus- und Gesundheitsrecht, Band 5, 5

Eickmeier, H. (1974)

Forensische Fragen beim Pferdkauf
Tierärztliche Praxis 2, 51-57

Eickmeier, H. (1977 a)

Forensische Probleme der Ankaufsuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 3, 165-166

Eickmeier, H. (1977 b)

Forensische Probleme bei der Untersuchung des Atmungsapparates
Der prakt. Tierarzt 3, 188-193

Eickmeier, H. (1978 a)

Rechtsfragen beim Pferdekauf – Konsequenzen für die tierärztliche Untersuchung
Berl. Münch. Wschr. 9, 161-163

Eickmeier, H. (1978 b)

Grundsätzliches zur Haftpflicht des Tierarztes
Der praktische Tierarzt 4, 310-314

Eickmeier, H. (1981 a)

Tierarzt und Pferdekauf
Berl. Münch. Wschr. 94, 194-197

Eickmeier, H. (1981 b)

Haftpflicht des Tierarztes bei der Pferdebehandlung und der Ankaufsuntersuchung
Collegium veterinarium 1981, 47-49

Eickmeier, H. (1987)

Probleme der Pferde-Ankaufsuntersuchung aus der Sicht der Inneren Medizin
Dtsch. tierärztl. Wschr. 94, 140-141

Eickmeier, H., E. Fellmer u. H. Mögle (1990)

Lehrbuch der gerichtlichen Tierheilkunde
Berlin u. Hamburg, 65-67

Eversfield, S. (2001)

Anmerkungen zum Röntgenprotokoll
Pferdespiegel 3, 8-10

Fellmer, E. (1981 a)

Vertragsgestaltung durch Allgemeine Geschäftsbedingungen: "Tierkauf und tierärztliche Ankaufsuntersuchung"

Berl. Münch. Tierärztl. Wschr. 9, 161-163

Fellmer, E. (1981 b)

Die tierärztliche „Ankaufsuntersuchung“ und die Erheblichkeit eines Befundes aus juristischer Sicht

Berl. Münch. tierärztl. Wschr. 94, 181-185

Fellmer, E. (1986)

Der Tierarzt vor Gericht

Collegium veterinarium XVII

Fellmer, E. (1987 a)

Juristische Aspekte der tierärztlichen Ankaufsuntersuchung beim Pferdekauf – unter Berücksichtigung der neuen höchstrichterlichen Rechtssprechung und der herrschenden Lehrmeinung

Tierärztl. Praxis 15, 275-279

Fellmer, E. (1987 b)

Tierarztvertrag mit Schutzwirkung für Dritte

Berl. Münch. Tierärztl. Wschr. 100, 59-61

Fellmer, E. (1990)

Tierärztliche Untersuchung von Pferden im Rahmen von Kaufverhandlungen

Berl. Münch. Tierärztl. Wschr. 103, 125-132

Fellmer, E. (2006)

Tierärztliche Kaufuntersuchung im Kontext zum neuen Kaufrecht des BGB
(Kapitel 50.1, 1029-1030) aus Handbuch Pferdpraxis,
Enke Verlag, Stuttgart

Gerhards, H. (2002)

Die Augenuntersuchung im Rahmen von Kaufuntersuchungen bei Pferden: Vorschlag
für eine Standardisierung des Untersuchungsprotokolls
Pferdeheilkunde 18, 297-298

Gerhards, H. (2003)

Die Untersuchung des Pferdeauges bei der Kaufuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 84, 28-32

Gerhards, H.; B. Hertsch; P. Jahn u. F. v. Saldern (2002)

Leitfaden für die röntgenologische Beurteilung bei der Kaufuntersuchung des Pferdes
Gesellschaft für Pferdemedizin (Dortmund) und Bundestierärztekammer (Bonn)

Gerhards, H. (2006)

Mündliche Mitteilung
Pferdeheilkunde Curriculum „Kaufuntersuchung“ 14.-15. Januar 2006

Grabner, A. (2002 a)

Die Identifizierung und allgemeine Untersuchung des Pferdes
Pferdeheilkunde 18, 304-305

Grabner, A. (2002 b)

Die Untersuchung des Verdauungstraktes – Die rektale Untersuchung als
Routinediagnostik?
Pferdeheilkunde 18, 305-306

Green, P. (1998)

The limited prior to purchase examination, The pre-purchase Examination
T. S. Mair, Eq. Vet. J. Ltd.

Harfst, L. (1986)

Röntgenologische und klinische Reihenuntersuchungen an den Zehen und
Sprunggelenken junger Pferde
Vet. med. Diss., Tierärztliche Hochschule Hannover

Hertsch, B. u. R. Zeller (1976)

Röntgenologische Veränderungen am Strahlbein und ihre Bedeutung
Prakt. Tierarzt 57, Colleg. vet. 14-18

Hertsch, B. (1987)

Die klinische Lahmheitsuntersuchung
Kongress über Pferdechirurgie und Pferdesportmedizin in Genf

Hertsch, B. u. U. Beerhus (1988)

Der Wendeschmerz als Symptom bei der Lahmheitsuntersuchung des Pferdes
– Pathomorphologische, röntgenologische und klinische Untersuchungen
Pferdeheilkunde 4, 15-22

Hertsch, B. (1992)

Die Korrelation des röntgenologischen Befundes bei der Lahmheits- und
Kaufuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 9, 823-830

Hertsch, B. (1997)

Mündliche Mitteilung; Podiumsdiskussion „Die klinische und radiologische Untersuchung des Bewegungsapparates bei der Kaufuntersuchung – Möglichkeiten einer internationalen Standardisierung und Versicherungsfragen“

2. Maastricht International Congress on Equine Medicine, 29.11.1997

Hertsch, B. (2001)

Erkrankungen der Wirbelsäule

Ges. f. Pferdemedizin, Neumünster, Tagung Rückenerkrankungen beim Pferd

Hertsch, B. (2002 a)

Der klinisch-orthopädische Untersuchungsgang im Rahmen der Kaufuntersuchung beim Pferd

Der prakt. Tierarzt 83, 44-48

Hertsch, B. (2002 b)

Die Untersuchung von Hals und Rücken – Notwendige Ergänzung bei der Kaufuntersuchung?

Pferdeheilkunde 18, 302-303

Hertsch, B (2003)

Leitfaden für die röntgenologische Beurteilung bei der Kaufuntersuchung des Pferdes (Röntgenleitfaden)

Pferdeheilkunde 19, 185-198

Hertsch, B. (2004)

Die Einflüsse klinischer und röntgenologischer Befunde auf die Gesamtbeurteilung bei der Kaufuntersuchung

Der Praktische Tierarzt 85, 410-416

Hippiatrika Verlag, Stuttgart (2006)

Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes

Hofmann, R., J. Jahn u. E. Hantak (1986)

Zum Problem der Ankaufsuntersuchung beim Pferd – eine analytische Klinikstatistik

Wien. Tierärztl. Mschr. 73, 13-21

Hoogmoed, M., J. R. Snyder, H. L.H. F. A. Thomas (2003)

Retrospective evaluation of equine prepurchase examinations performed 1991-2000

Equine Vet. J. 35, 375-381

Hotz, B. (1986)

Radiologische Untersuchungen am Strahlbein klinisch gesunder Pferde

Vet. med. Diss., Bern

Huskamp, B. u. M. Becker (1980)

Diagnose und Prognose der röntgenologischen Veränderungen an den Strahlbeinen der Vordergliedmaßen der Pferde unter besonderer Berücksichtigung der Ankaufsuntersuchung. Ein Versuch zur Schematisierung der Befunde.

Der prakt. Tierarzt 61, 858-

Huskamp, B. (1983)

Tierärztliche Aspekte bei der Ankaufsuntersuchung

Der Prakt. Tierarzt 2, 141-145

Jagger, D. W. (1998)

Arrangements prior to the pre-purchase examination, The Pre-Purchase Examination

T. S. Mair, Eq. Vet. J. Ltd.

Jacobi, R. (1979)

Die Ankaufsuntersuchung beim Pferd unter Berücksichtigung der Sorgfaltspflicht des untersuchenden Tierarztes

Vet. med. Diss., Tierärztl. Hochschule Hannover

Kersjes, A. W. (1983)

Die Ankaufsuntersuchung, insbesondere die Bedeutung der Röntgenaufnahmen

Der prakt. Tierarzt 3, 189-194

Kettner, N.-U. u. B. Hertsch (2005)

Bedeutung und Auswirkung des Röntgenleitfadens

Praktischer Tierarzt 82, 108-111

Klimke, R. (1983)

Juristische Aspekte der Ankaufsuntersuchung

Der Prakt. Tierarzt 2, 153-157

Klug, E. (2002)

Untersuchung von Stute und Hengst auf Zuchttauglichkeit

Pferdeheilkunde 18, 225-229

Kraft, W. (1977 a)

Labordiagnostik bei der Ankaufsuntersuchung

Der prakt. Tierarzt 3, 192-194

Kraft, W. (1977 b)

Forensische Probleme der Ankaufsuntersuchung. Über die Rechtsnatur; die Pflicht zur Führung und Aufbewahrung der Patientenunterlagen; die tierärztliche Bescheinigung

Der prakt. Tierarzt 3, 206-209

Laufs, A. (1978)

Arztrecht

Verlag C. H. Beck, München

Lauk, H. D. (2002)

Kaufuntersuchung – die ständige Herausforderung. Brauchen wir einen neuen Standard?

Pferdeheilkunde 18, 212-216

Lauk, H. D. (2006)

Klinische Allgemeinuntersuchung (Kapitel 50.2, 1030-1033) aus Handbuch Pferdpraxis

Enke Verlag, Stuttgart

LG Itzehoe (2000): 2 O 438/2000

LG Flensburg (2000): 3 O 148/00

LG Hildesheim (1992): NJW-RR 415-416

LG Kassel (1990): 6 O 1270/90

LG Memmingen (1997): 3 O 955/97

Mayer, H. (1977)

Über die Art und Häufigkeit innerer Erkrankungen bei der Ankaufsuntersuchung des Pferdes

Der praktische Tierarzt 3, 168-169

v. Mickwitz, G. (1988)

Tierärztlicher Werk- oder Dienstvertrag
Korreferat zu dem Vortrag von Herrn Rechtsanwalt E. Fellmer
Tierärztliche Umschau 43, 778-781

Morgan, J. P. (1972)

Radiology in Veterinary Orthopedics
Lea and Febiger

Müller, H. (1977)

Die klinische und röntgenologische Untersuchung der Schulter, des Karpus, des
Mittelfußes und des Gleichbeinapparates und ihre Beurteilung bei der
Ankaufsuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 3, 199-205

Oexmann, B. (2000)

Die tierärztliche Ankaufsuntersuchung beim Pferdekauf – aktuelle Tendenzen aus
Recht und Tiermedizin
Internet: www.oexmann.de

Oexmann, B. u N. Wiemer (2004)

Die Beweislastumkehr des § 476 BGB im Rahmen des Pferdekaufes – „Art der Sache“
und „Art des Mangels“
Pferdeheilkunde 20, 368-371

Ohnesorge, B. (2002)

Untersuchung und Beurteilung der oberen Atemwege – Die Endoskopie als
Routinediagnostik?
Pferdeheilkunde 18, 300-302

OLG Düsseldorf (1998): 8 U 151/98

OLG Frankfurt (1999): AgrarR, 218-219

OLG Hamm (1985): U 215/83

OLG Hamm (1996): NJW-RR 96, 736,737

OLG Karlsruhe (1997): 6 U 38/97

OLG Koblenz (2003): 3 U 1076/02).

OLG Köln (1992): VersR 92, 978

OLG München: Dt. Tierärzteblatt 2/1990, 84

OLG Schleswig (1987): VersR 87, 624

OLG Stuttgart (1996): VersR 96,1030

OLG Stuttgart (1991): VersR 92, 979, 980

Olsson, S. E. (1954)

On navicular disease in the horse

Nord. Vet. Med. 6, 547-566

Patteson, M. W. u. P. J. Cripps (1993)

A survey of cardiac auscultatory findings in horses

Equine Vet. J. 25, 409-415

Plewa, D. (1987)

Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes – Ein Beitrag zur Standardisierung der Ankaufuntersuchung beim Pferd, Teil I: Juristische Anmerkungen
Pferdeheilkunde 3, 297-302

Plewa, D. (2001)

Die Haftung des Tierarztes für Vermögensschäden
Pferdespiegel 13, 17-19

Plewa, D. (2002 a)

Tierärztliche Haftung in der Pferdepraxis
Pferdeheilkunde 18, 173-178

Plewa, D. (2002 b)

Die Kaufuntersuchung des Pferdes aus rechtlicher Sicht
Pferdeheilkunde 18, 284-288

Plewa, D. (2002 c)

Leitsätze aus der Rechtsprechung zur Kaufuntersuchung eines Pferdes
Pferdeheilkunde 18, 289-290

Plewa, D. (2005)

Formulärmäßige Verkürzung der Verjährungsfrist für Schadensersatzansprüche gegen den Tierarzt wegen fehlerhafter Kaufuntersuchung
Pferdeheilkunde 21, 580-581

Plewa, D. (2006)

Die Kaufuntersuchung nach der Schuldrechtsreform
Pferdeheilkunde Curriculum „Kaufuntersuchung“ 14.-15. Januar 2006

v. Plocki, K. A., E. Deegen, B. Hertsch u. H. D. Lauk (1988)

Vertrag über die Untersuchung eines Pferdes – Ein Beitrag zur Standardisierung der Ankaufsuntersuchung beim Pferd, Teil II: Praktische Anwendungen
Pferdeheilkunde 4, 207-213

Raker, C. W. (1974)

Taking radiographs of the frontfeet when examining a horse for soundness
Chronicle of the Horse XXXVII (2)

Ramey, D. W. (1994)

Navicular bone and future lameness: A retrospective study of prepurchase examinations in practice
Proc. Am. Ass. Equine Practnrs. 40, 47-48

Ranner, W. u. H. Gerhards (2002)

Vorkommen und Bedeutung von Rückenerkrankungen – insbesondere des Kissing-spines-Syndroms – bei Pferden in Süddeutschland
Pferdeheilkunde 18, 21-33

Reef, V. B. (1995)

Heart murmurs in horses: determining their significance with echocardiography
Equine Vet. J. Suppl. 19, 71-80

Reichert (1994)

Tierarzt und Pferdekauf
Vet. med. Diss., Justus-Liebig-Univ. Gießen

Reid, C. F. (1980)

Radiography and the purchase examination in the horse. Navicular bone
Vet. Clin. North America Large Animals Pract. 2. BNr. 1, 175-190

Rijkenhuizen, A. B. M. (2002)

Kaufuntersuchung – Klinisch orthopädischer Untersuchungsgang
Pferdeheilkunde 18, 231-240

Rijkenhuizen, A. B. M. (2006)

Klinisch-orthopädischer Untersuchungsgang (Kapitel 50.3, 1033-1038) aus Handbuch
Pferdpraxis
Enke Verlag, Stuttgart

Rose, R. J., B. J. Taylor und J. D. Steel (1978)

Navicular Disease in the Horse: An Analysis of Seventy Cases and Assessment of a
Special Radiographic View
J. Eq. Med. Surg. Vol. 2, 492-497

Ruthe, H. (1997)

Der Huf. Lehrbuch für den Hufbeschlagsschmied
5. Aufl. Gustav Fischer Verlag Stuttgart

Salis, B. v. (1996)

Die Ankaufsuntersuchung beim Pferd
Gustav Fischer Verlag Jena

Schmitz, K.-H. (1982)

Aufklärung und Dokumentation. Ein unbedingtes Muß
Klinik-Journal Juni, 68

Schneller, P. (1994)

Bedeutung der Canales sesamoidales bei der tangentialen Projektion
Vet. med. Diss., Bern

Schüle, E. (2002 a)

Anforderungen an Verkäufer, Käufer, Pferd und Umfeld bei der Kaufuntersuchung –
Bedingungen und Voraussetzungen für eine für alle Beteiligten optimale
Untersuchung
Pferdeheilkunde 18, 255-259

Schüle, E. (2002 b)

Ausbildungsstand, Verwendungszweck und Kaufpreis des Pferdes – Für den Tierarzt
relevante Informationen?
Pferdeheilkunde 18, 260-262

Schüle, E. (2003)

Der Tierarzt als Korrektiv im Pferdesport – Reiter, Halter und Nutzer aus der Sicht der
Tiermedizin
Pferdeheilkunde 19, 397-403

Schulze, E. (1992)

Die Haftung des Tierarztes
Selbstverlag Berlin, 121-124

Schulze, E. (1997)

Tierarzthaftungsrecht: Der aktuelle Stand
Der prakt. Tierarzt 78, 523-530

Straub, R. u. H. Gehlen (2002)

Neurologische Untersuchung im Rahmen der Kaufuntersuchung
Pferdeheilkunde 18, 298-299

Tellhelm, B. (1977)

Art und Häufigkeit chirurgischer Erkrankungen bei der Ankaufsuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 3, 172-174

Thrall, D. E. (1998)

Textbook of Veterinary Diagnostic Radiology

Third edition, Saunders

Turner, T. A., St. K. Kneller, R. R. Badertscher u. J. L. Stowater (1987)

Radiographic changes in the Navicular Bones of Normal Horses

Proc. 31th Ann. Conv. Of the Am. Assoc. of Equine Pract. 309-314

Ueltschi, G. (1983)

Podotrochlose - Wert und Häufigkeit röntgenologischer nachweisbarer Veränderungen am Strahlbein

Berl. Münch. Wschr. 96, 308-310

Ueltschi, G. (2002 a)

Zur Röntgendiagnostik des Sprunggelenks

Pferdeheilkunde 18, 251-254

Ueltschi, G. (2002 b)

Zur Röntgendiagnostik des Strahlbeins

Pferdeheilkunde 18, 217-224

Verdegaal, L. J. M. M., G. Voorhout, G. van Loon u. M. Sloet van Oldruitenborgh-

Oosterbaan (2002)

Herzgeräusche als Zufallsbefund bei tierärztlichen Kauf- oder

Verfassungsuntersuchungen – Befundung und Verlauf bei 77 klinisch gesunden

Pferden

Pferdeheilkunde 18, 263-271

Verschooten, F. u. J. Verbeeck (1997)

Flexiontest of the metacarpophalangeal and interphalangeal joints and flexion angle of the metacarpophalangeal joint in sound horses
Equine Vet. J. 2, 50-54

Webbon, P. M. (1981)

Problems associated with the use of radiography in the examination of a horse for a purchaser
Eq. Vet. J. 13, 15-18

v. Westphalen, E. (2004)

Die Kaufuntersuchung des Tierarztes – Haftungsfälle mit großem Potential
Internet: www.hufgeflüster.de

Wintzer, H. J. (1970)

Zur Bewertung des Röntgenbildes vom Strahlbein des Pferdes in der Lahmheitsdiagnostik
Schw. Arch. Tierheilkd. 112, 471-479

Wright, I. M. (1993 a)

A study of 118 cases of navicular disease: clinical features
Equine vet. J. 25, 488-492

Wright, I. M. (1993 b)

A study of 118 cases of navicular disease: radiological features
Equine vet. J. 25, 493-500

Zeller, R. (1972)

Ankaufuntersuchungen in der Pferdepraxis
Der prakt., Tierarzt 13, 488-491

Zeller, R. (1977)

Die Untersuchung von Herz und Kreislauf bei der Ankaufsuntersuchung
Der prakt. Tierarzt 3, 185-187

Zeller, R. (1986)

Der Tierarzt vor Gericht
Collegium veterinarium XVII, 23-24

Danksagung

Prof. B. Hertsch danke ich für die Überlassung des Themas, die fachliche Beratung und insbesondere dafür, dass er mir seine Gutachten zur Verfügung gestellt hat.

An dieser Stelle gilt mein Dank ebenso der Alten Leipziger Versicherung, Oberursel, die mir die Schadenakten zur Verfügung stellte. Insbesondere möchte ich hier Herrn Gutt danken, der stets bemüht war, Probleme organisatorischer und technischer Art schnell und unkompliziert zu lösen.

Dr. M. Becker danke ich für die freundliche Betreuung und erhaltene Unterstützung bei der Anfertigung dieser Arbeit.

Ein besonderer Dank gilt meinen Eltern, die mich immer unterstützt haben und mir die Anfertigung dieser Dissertation ermöglicht haben.

Selbständigkeitserklärung

Hiermit bestätige ich, Laura Neuhaus, geboren am 21.08.1978 in Herdecke, dass ich die vorliegende Arbeit mit dem Titel

„Ursachen für Schadensersatzansprüche gegenüber Tierärzten nach Kaufuntersuchungen beim Pferd - Eine Untersuchung von 189 Schadensfällen aus den Jahren 1978-2005“

selbständig angefertigt habe.

Ich versichere, dass ich ausschließlich die angegebenen Quellen und Hilfen in Anspruch genommen habe.

Berlin, den 5.2.07

Laura Neuhaus
.....