

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
	ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires
<b>Herausgeber:</b>	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
<b>Band:</b>	65 (1923)
<b>Heft:</b>	5
<b>Artikel:</b>	Die Haftpflicht des Tierarztes
<b>Autor:</b>	Schmid, Karl
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-589812">https://doi.org/10.5169/seals-589812</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# SCHWEIZER ARCHIV FÜR TIERHEILKUNDE

Herausgegeben von der Gesellschaft Schweizer. Tierärzte

LXV. Bd.

Mai 1923

5. Heft

Aus dem Institut für gerichtliche Tiermedizin der Universität Zürich.

Prof. Dr. J. Ehrhardt.

## Die Haftpflicht des Tierarztes.

Von Karl Schmid, Tierarzt, Zürich.

Über die Art und Zweckmässigkeit des Vorgehens zur Vermeidung von Kunstfehlern in den verschiedenen Disziplinen, verweisen wir auf die einschlägige Literatur. Es würde zu weit führen, eine dem Zweck entsprechende ausführliche Darstellung des Angeführten zu geben.

Wie der Erfolg, so wird uns nicht minder der Misserfolg darüber belehren, und geben wir in der Folge eine Anzahl von Haftpflichtfällen aus der tierärztlichen Praxis.

### Fall 1 (Veratrininjektion):

Ersterwähnter Fall dürfte für den Tierarzt von grösstem Interesse sein, und wollen wir aus diesem Grunde ein Gutachten wieder geben, aus dessen Inhalt und nachfolgender Replik es ein Leichtes sein wird, den Fall zu rekonstruieren.

Gutachten: ... Die Fragen, welche an den Gutachter gestellt werden, lauten: „Liegt ein Kunstfehler des Herrn Dr. A. vor, und event., steht dieser mit dem Abschlachten des Tieres in ursächlichem Zusammenhange?“

Tatbestand: Aus den Akten ergeben sich folgende Tatsachen:

1. K. R. in D. liess durch Dr. A., Tierarzt in K., eine Kuh behandeln, die am Milchfieber erkrankt war. Dr. A. machte ihr eine Veratrininjektion in den linken Hinterschenkel, wodurch nach der Behauptung des Eigentümers eine Blutvergiftung eingetreten sein soll. Es ist nun R. der Ansicht, Dr. A. habe die Kuh unrichtig behandelt, er sei deshalb Schuld an der notwendig gewordenen Schlachtung und macht ihn für den erwachsenen Schaden von 1520 Fr. verantwortlich.

2. Laut Krankheitsgeschichte des Dr. A. handelte es sich um eine ca. 7jährige braune Kuh, die in der Nacht vom 20./21. Oktober 1918 an

heftigem Milchfieber erkrankte. Bei seinem Erscheinen war die Kuh ganz bewusstlos, der Puls sehr schwach. Die erstinstanzliche Behandlung bestand in einer Luftinfusion ins Euter, in Einreibung von Fluid auf die Körperoberfläche und in einer subkutanen Injektion von 5 Gramm Coffein. Bald nachher kam die Kuh wieder zum Bewusstsein, zeigte gutes Allgemeinbefinden und Appetit, konnte sich aber nicht vom Lager erheben. Dieser Zustand war am 22. Oktober noch gleich. Zur Anregung der Nerventätigkeit machte Dr. A. sodann der Kuh in die Halsgegend eine Subkutaninjektion von 0,05 Veratrin, gelöst in 5 ccm Spiritus rect. Als bis zum 24. Oktober keine Besserung eintrat, liess Dr. A. unter persönlicher Aufsicht die Kuh aufwinden. Dabei zeigte es sich, dass die Kuh mit der linken Hintergliedmasse absolut nicht belastete, während bei den übrigen Füßen die Belastung normal war. Zur Behebung der vermeintlichen Nervenlähmung injizierte nun Dr. A. der Kuh in der Gegend der Schenkelnerven der lahmen Gliedmasse 0,05 ccm. Veratrin, gelöst in 5 Gramm Spiritus. Die Prognose wurde dazumal schlecht gestellt und bei Nichteintreten einer Besserung Schlachtung angeraten. Am Abend des 24. Oktober zeigte dann die Kuh eine leichte Schwellung der Schenkelmuskulatur hinten links auf der innern Fläche der Gliedmasse, was R. auf die stattgefundene Einspritzung unter die Haut zurückführte.

3. Der zweite zugezogene Tierarzt Dr. J. konstatierte am 25. Oktober bei der betreffenden Kuh nebst Unvermögen, aufzustehen, Fieber, hohe Pulsfrequenz, sowie eine um eine deutlich erkennbare Injektionsstelle herum befindliche, wallartige, hochgradig schmerzhafte, harte Schwellung am linken Oberschenkel. Diese Schwellung hielt Dr. J. für eine Injektionsphlegmone und führte das Festliegen auf Hemiplegia post partum zurück. Nach Feststellung von Dr. J. hat sich sodann der Zustand des Tieres zusehends verschlimmert, die Schwellung nahm zu und breitete sich später auf die ganze Gliedmasse aus. Palpationsschmerz und Dürbheit der Schwellung steigerten sich.

4. Am 31. Oktober liess der Besitzer aus eigener Initiative die Kuh schlachten, weil dieselbe nach dessen Aussagen umzustehen drohte.

5. Die Sektion ergab laut Bericht der Tierärzte L. und N. degenerative, brüchige, morsche Beschaffenheit der ganzen Schenkelmuskulatur hinten links. Dr. J. will jauchige Entzündung mit Zerfall der rechten Hinterschenkelmuskulatur, ausgehend von einem Zentralherd, festgestellt haben.

**Befund:** Aus den Akten geht unzweifelhaft hervor, dass die betreffende Kuh an Gebärparese oder sogenanntem Milchfieber gelitten hat. Über die Ursachen dieser Krankheit besteht immer noch gewisse Unklarheit. Einerseits wird angenommen, es beruhe das Leiden auf einer Autointoxikation infolge Resorption von Toxinen, welche zur Zeit der Colostrumperiode im Euter gebildet werden. Andererseits wird eine Infektion mit pathogenen Mikroorganismen beschuldigt. Als Ausgangspunkt dieser Wundinfektion wird die Gebärmutterhaut angenommen. Unter den Vertretern dieser letztern Ansicht seien u. a. erwähnt die Prof. Hess und Guillebeau in Bern (Schweiz. Archiv für Tierheilkunde, Heft 5 und 6, Jahrgang 1905). Die dritte Theorie, nach welcher man die Ursache des Milchfiebers zu erklären sucht, ist die Fluxionstheorie, welche die Krankheit auf eine schwere Gehirnanämie zurückführt. — Übereinstimmung der Ansichten herrscht indessen darin, dass bei der Krankheit hauptsächlich das Nervensystem ergriffen werde.

Ebenso ist man sich darüber einig, dass die erfolgreichste Therapie des Milchfiebers in einer Luftinfusion ins Euter bestehe. Und bei Herzschwäche machen wohl die meisten Praktiker Einspritzungen eines rasch und sicher wirkenden Herzmittels unter die Haut; im allgemeinen wird Coffein bevorzugt. — Auf diese Behandlung hin folgt, in weitaus den meisten Fällen innert kurzer Zeit, Heilung. Die Störungen des Bewusstseins sowie der lähmungsartige Zustand verschwinden, in der Regel stehen die betreffenden Kühe nach wenigen Stunden auf und sind vollständig hergestellt. Es können aber auch mitunter unangenehme Nachkrankheiten beobachtet werden, mit denen man — obschon sie ziemlich selten sind — doch zu rechnen hat. Zu solchen Folgeleiden gehört u. a. die Fortdauer einer partiellen Lähmung der Nachhand, welche von Albrecht (Wochenschrift für Tierheilkunde und Viehzucht, 1900, Nr. 26 und 27) in zwei Fällen beobachtet wurde; allerdings leichteren Grades, die dann nach sieben resp. neun Tagen in Heilung überging. Nelke (Berner Dissertation, 1909) hat von 407 behandelten milchfieberkranken Kühen elf Fälle von Festliegen konstatiert, bei denen Kühe nach überstandenem Milchfieber unfähig waren, sich in der Nachhand zu erheben. Davon mussten fünf Kühe nach acht bis vierzehn Tagen notgeschlachtet werden. Drei derselben haben bei Lebzeiten eine schmerzhafte ödematöse Schwellung an beiden Oberschenkeln gezeigt. Nach der Schlachtung erwies sich das Bindegewebe und die Muskulatur an den Hinterschenkeln wässrig und blutig durchtränkt. Das gleiche traf bei weiteren Fällen zu, die im Leben keine Anschwellung zu erkennen gaben. Nelke führt diese Folgeerscheinungen auf Kontusionen während des langen Liegens zurück, was bei schlechter Lagerung der Tiere leicht vorkommen könne. — Ungünstige Ausgänge im Anschluss an Milchfieber kennen wir auch aus eigener Erfahrung in hiesiger Rinderklinik. Zwei Kühe mussten wir s. Z. am zweiten und dritten Tage schlachten lassen, weil sie im Anschluss an Milchfieber nicht aufstehen konnten. In beiden Fällen handelte es sich um partielle Zerreissung der Schenkelmuskulatur einer Hinterextremität. Die Läsionen kamen offenbar im Beginne der Gebärparese infolge bereits eingetretener Lähmung bei misslungenen Aufstehversuchen durch Ausgleiten zustande. Hier traten jeweils schon am zweiten Tage nach Eintritt des Milchfiebers auf der Innenseite eines Hinterschenkels schmerzhafte Anschwellungen auf. Auch die Prof. Hess und Guillebeau konnten in zwei Fällen in der Tiefe der Oberschenkelmuskulatur eine zirkumskripte, trockene Nekrose neben dem Oberschenkelknochen feststellen, mit gleichzeitiger ödematöser schmerzhafter Anschwellung eines Hinterschenkels. (Schweiz. Archiv für Tierheilkunde, 1895, S. 113). Abgesehen von solchen Muskelerkrankungen weiss man, dass bei schweren Formen von Milchfieber und namentlich bei etwas angestandenen Fällen dauernde Lähmung der Nachhand eintreten kann, die man auf eine Nervendegeneration zurückführen will. Bleibt nach der üblichen Milchfieberbehandlung Festliegen bestehen, so empfiehlt Prof. Fröhner in seiner Arzneimittellehre für Tierärzte eine subkutane Injektion von 0,1 Veratrin, gelöst in 5,0 Spiritus, als spezifisch wirksames Reizmittel für das Nervensystem. Veratrin gilt bei subkutaner Anwendung als ein auf das Unterhautzellgewebe ziemlich stark reizendes Arzneimittel, so dass unter Umständen im Gebiete der Injektion eine mehr oder weniger beträchtliche entzündliche Anschwellung oder sogar eine lokalisierte Abszessbildung als Ausfluss eines Gewebsreizes auf-

treten kann. — Trotzdem die Veratrin-Injektionen von jeher recht häufig angewendet worden sind und auch von Unterzeichnetem in Dutzenden von Fällen in der Dosis von 0,05 : 5,0 ausgeführt wurden, ist von mir ausser der erwähnten, als Anschwellung event. als Abszessbildung aufgetretenen Reaktion kein übler Ausgang beobachtet worden, noch sind mir solche aus der Literatur bekannt. Veratrin-Injektions-Schwellungen bleiben lokal und heilen durch Resorption event. unter Bildung eines Abszesses, ohne dass das Leben des betreffenden Tieres gefährdet würde. Dr. J. spricht in seinem Krankheitsbericht von einer Injektionsphlegmone, mit übeln Begleiterscheinungen, indem er rings um die Injektionsstelle eine wallartig abgegrenzte, schmerzhafte Schwellung konstatierte. Injektionsphlegmonen können unter Umständen entstehen, wenn die zu verwendende Injektionspritze infiziert ist, d. h. wenn die Hohlnadel bzw. die Spritze selbst Krankheitsbakterien enthalten, oder wenn die Injektionsflüssigkeit nicht steril, vielmehr durch die verschiedenartigsten Bakterien verunreinigt ist. — Im vorliegenden Fall kann aber wohl weder der eine noch der andere Infektionsmodus angenommen werden, weil Dr. A. zur Lösung des Veratrins bzw. zur Injektion Spirit. vini rectificatissimus verwendet hat. Der höchst rektifizierte, d.h. 90% Weingeist, besitzt also derart bakterienabtötende Eigenschaften, dass die injizierte Flüssigkeit als steril betrachtet werden darf. Dass durch die Hohlnadel eine solch schwere Infektion herbeigeführt worden ist, darf kaum angenommen werden, weil die spirituöse Injektionsflüssigkeit auch auf die Hohlnadel desinfizierend einwirkte. Bekanntermassen sind die Rinder übrigens gegenüber solchen Infektionen auch ziemlich widerstandsfähig.

Die Annahme der Herren Dr. J., Dr. L. und Dr. N., dass es sich bei der betreffenden Kuh um eine phlegmonöse Entzündung und degenerative, brüchige und morsche Beschaffenheit der Schenkelmuskulatur handelte, erscheint nach den übereinstimmenden Sektionsbefunden als durchaus zutreffend. Ebenso ist nach der Sachlage den Akten mit Bestimmtheit zu entnehmen, dass die Kuh zufolge dieses Leidens demnächst umgestanden wäre, wenn man dieselbe nicht durch Notschlachtung beseitigt hätte.

Die Ursache der Krankheit der linken Hintergliedmasse führen die beiden Tierärzte N. und L. sowie der Eigentümer ohne nähere Begründung auf die vorausgegangene Veratrininjektion zurück. Auch Dr. J. schliesst sich dieser Ansicht an und stützt sich hiebei namentlich auf die wallartig abgegrenzte, schmerzhafte phlegmonöse Schwellung, die er um die Injektionsstelle herum konstatierte.

In Anbetracht der Feststellungen von Prof. H. und G., wonach als Folgekrankheiten des Milchfiebers Muskelentartungen mit Anschwellung des betreffenden Hinterschenkels vorkommen können, und gestützt auf die Beobachtungen von Nelke, der als Nachkrankheit des Milchfiebers mehrmals bei Lebzeiten eine schmerzhafte ödematóse Schwellung an beiden Oberschenkeln konstatierte, die sich nach der Schlachtung als blutig seröse Durchtränkung in der Muskulatur erwiesen, ist nicht mit Sicherheit dargetan, dass die hier in Frage stehende Schenkelerkrankung auf die vorgenommene Veratrininjektion zurückzuführen ist. Die Annahme, dass die Veratrininjektion an der Schenkelerkrankung mit tödlichem Ausgang schuld sei, möchte ich umso eher bezweifeln, als mir selbst auf meiner Praxis zwei ganz ähnliche Krankheitsfälle als Folge-

leiden des Milchfiebers begegnet sind, die denselben ungünstigen Verlauf zeigten, ohne dass Veratrininjektionen gemacht worden sind. In beiden Fällen handelte es sich um Muskelzerreissungen eines Hinterschenkels, welche sich die Tiere infolge ihres teilweise gelähmten oder bewusstlosen Zustandes durch Ausgleiten auf dem abschüssigen, schlüpfrigen Boden zugezogen haben. Am ehesten ereignen sich solche Komplikationen, wenn das Milchfieber während der Nacht einsetzt und deshalb nicht im Anfangsstadium beobachtet und behandelt werden kann, wenigstens in dem Sinne, dass man durch richtige Besorgung der Einstreu und Be-wachung der Tiere ein Ausrutschen und Umfallen derselben zu verhüten sucht.

Bei den von mir beobachteten Schenkelmuskelzerreissungen und den von Nelke erwähnten Muskelquetschungen kann es nach Verlauf von einigen Tagen auch zu phlegmonösen Gewebeentzündungen mit sekundärer Blutvergiftung kommen, nur sind diesfalls die Infektionsstoffe jedenfalls auf dem Wege der Blutbahn in das durch Krankheit bereits geschwächte Gewebe zugeführt worden; eine örtliche Infektion war wenigstens ausgeschlossen.

Schon aus den Krankheitsberichten des Dr. A. geht des weiteren her-vor, dass die linke Hintergliedmasse vor der Ausführung der Veratrin-injektion als krank befunden wurde, indem die Kuh nach dem Aufwinden diese Gliedmasse nicht belastete. Das war auch der Grund, warum die Injektion gerade in diese und nicht in die andere Hintergliedmasse ge-macht wurde.

Nun wäre des weiteren vielleicht denkbar, dass die in das bereits entzündete Gewebe injizierte Veratrinlösung eine vermehrte Reizung erzeugt haben könnte. Jedoch bleibt das bloss eine Vermutung und stützt sich keineswegs auf nähere Untersuchungen. Ganz abgesehen davon würde eine solch intensivere Gewebsreizung im vorliegenden Falle belanglos sein, weil die vorausgesetzte Muskelzerreissung — und um etwas anderes kann es sich wohl kaum handeln — ohnehin zum Tode geführt hätte.

Zudem widersprechen die Beobachtungen von Dr. J., indem er die Anschwellung speziell auf der äussern Seite des Schenkels konstatierte, während Dr. A. die Injektion in die Gegend des nerv. femoralis, also auf der Innenseite des Schenkels, machte.

Wollte man event. den Ansichten von Dr. J., N., L. und R. zuneigen und tatsächlich die Veratrininjektion für die Schenkelerkrankung ver-antwortlich machen, könnte man kaum verstehen, warum dieselbe In-jektion, welche am Tage zuvor jedenfalls mit der gleichen Spritze, am Hals ausgeführt wurde, reaktionslos verlaufen ist.

Erachten: Durch die in Vorstehendem erheblichen Fest-stellungen müssen die Fragen, ob ein Kunstfehler des Dr. A. vorliege und ob dieser event. mit der Abschlachtung des Tieres in ursächlichem Zusammenhange stehe, mit ent-schiedenem nein beantwortet werden.

Da nach den beispielsweise gemachten Erfahrungen von Hess, Guillebeau, Nelke und unserseits zu ersehen ist, dass Schenkelerkrankungen mit tödlichem Ausgang als Folgeleiden des Milchfiebers keine Seltenheit sind und ohne Veratrininjektionen entstehen können, und weil uns anderseits kein einziger Fall bekannt ist, dass Kühe nach Veratrin-injektionen oder nach Subkutan-Injektionen überhaupt abgetan werden

mussten, erscheint es ausgeschlossen, dass durch die Ausführung der Veratrininjektion der Tod des Tieres bedingt worden ist.

Obschon aus den Akten nicht ersichtlich ist, ob Dr. A. die Einspritzung *lege artis* vorgenommen hat, d. h. ob die Spritze vorher sterilisiert und die Injektionsstelle desinfiziert worden sind, so kann man gleichwohl die Schlussfolgerung ziehen, dass die Blutvergiftung nicht durch die Injektion zustande gekommen ist, weil eine sterile und an und für sich desinfizierende Lösung eingespritzt worden ist. Bei seiner Veratrinbehandlung kann sich Dr. A. auf einen unserer bewährten Therapeuten, Prof. Fröhner, stützen, so dass ihm auch hinsichtlich seiner gewählten Behandlungsmethode kein Kunstfehler vorgeworfen werden kann.

Soviel aus dem Inhalt der Akten zu entnehmen ist, hat Dr. A. hinsichtlich Beurteilung und Behandlung der Krankheit keine Fehler begangen. Seiner Verantwortung bewusst war er bei den Aufstehversuchen des Tieres anwesend, er hat schon frühzeitig auf einen schlimmen Ausgang hingewiesen und am 24. Oktober bei nicht eintretender Besserung Schlachtung der Kuh angeraten, also auch in dieser Hinsicht seine Pflicht erfüllt.

Als Kunstfehler im weiten Sinne und einzigen Vorwurf, den man Dr. A. event. machen könnte, wäre, dass er am 24. Oktober die Behandlung der Kuh aufgab und sich um das Schicksal derselben nicht mehr weiter bekümmerte. Da aber über die Gründe dieses allerdings unter Umständen fehlerhaften Verhaltens aus den Akten nichts ersichtlich ist, darf man sich hierüber kein Urteil gestatten.

Y., den 14. Februar 1919.

gez. Prof. A. P.

In seiner Replik erwidert Dr. J.:

... Der Kläger R. hat mich eingeladen, in dieser Angelegenheit meine Rückäußerungen anzubringen, die ich nun wie folgt als Diskussionsbemerkungen zu genanntem Gutachten schriftlich formuliert habe.

1. Meine Stellung zum Gutachten des Herrn Prof. P.: Am 31. Oktober wurde die Kuh notgeschlachtet und durch die drei genannten Tierärzte, unabhängig von einander, der Sektionsbefund aufgenommen. Laut Bericht des R. wurde Dr. A. sofort von der Notschlachtung benachrichtigt und hat in der Folge als erster die Sektion gemacht und dabei Rauschbrand festgestellt. Dr. A. verlangte des weiten die Zuziehung des Amtstierarztes N.; N., L. und Dr. A. gelangten zu der Überzeugung, dass Rauschbrand ausser Frage stehe, dagegen mit Sicherheit die Impfphlegmone mit anschliessender Sepsis (nicht Veratrinvergiftung) als Todesursache in Betracht komme. Da inzwischen von R. die Entschädigungsfrage aufgeworfen wurde, ordnete Fleischschauer L. an, dass der Kadaver zum Zwecke einer Oberexpertise unzerteilt während fünf Tagen aufbewahrt werden müsse. Diese Massnahme wurde mit der Entschädigungsforderung Dr. A. durch R. überreicht. Die festgesetzte Zeit verstrich aber, ohne dass eine Oberexpertise stattgefunden hätte, womit selbstverständlich das Recht der Oberbegutachtung verloren ging. Es kann in fachtechnischen Kreisen kaum ein Zweifel bestehen, dass eine richtige Einschätzung des Tatbestandes, eine sichere Bestimmung der ätiologischen Momente nur am Objekte selber und nicht vom Katheder aus möglich ist. Es ist denn auch Herr Prof. P. in seinem, mit kasuistischen Beiträgen und literarischen Angaben begründeten Gutachten ganz zu den gegenteiligen Krankheitsursachen gekommen, wie die

drei Tierärzte, die am Objekte selber sich überzeugten. R. hat daher keinen Grund, bei seiner Schadensforderung das Obergutachten von Prof. P. zu berücksichtigen, sondern stützt sich nach wie vor auf die Atteste der Tierärzte N., L. und Dr. J.

2. Spezieller Teil: Die Krankheitsgeschichte, die Prof. P. wieder gibt, erweckt den Verdacht der sehr einseitig subjektiv gefärbten Orientierung. Von den Angestellten des R. wird des bestimmtesten bestritten, dass die Kuh beim Eintreffen des Dr. A. am 21. Oktober bewusstlos war. Ferner wurde von mir persönlich schon intra vitam und bei der Sektion festgestellt, dass die erstapplizierte Injektion nicht in den Hals erfolgt war, sondern doppelfingerbreit unter dem linken Ellbogen aussen. Die zweite Veratrininjektion machte Dr. A. nicht in der Gegend des nervus femoralis, sondern handbreit unter dem linken Hüfthöcker über dem musculus triceps femoris, somit ganz lateral. Dass Dr. A. nicht Schlachtung angeraten hat, beweist der Umstand, dass er am 24. Oktober bei Tierarzt L. eine grosse Flasche Fluid holte, diese dann bei Dr. med. X. einstellte, mit dem Auftrage, sie an R. abzugeben. Es steht noch die Frage offen, warum Dr. A. in seinem an Prof. P. mitgeteilten Krankenberichte sich über seine Entdeckung des Rauschbrandes und seine diesbezüglich erfolgten Anordnungen ausgeschwiegen hat. Ich bin überzeugt, dass dadurch Herr Prof. P. vor der willkürlichen Annahme eines Muskelrisses oder einer ins subkutane Bindegewebe und oberflächliche Muskelgewebe verschleppten Metastase gewarnt worden wäre.

Die von Prof. P. angeführten Fälle von Nelke haben mit dem unsern nichts gemein, als dass sie sich als Folgekrankheit der Gebärparese einstellten. Wir hatten in diesem Falle nicht nur ödematöse Schwellungen mit wässrig-blutiger Infiltration des Bindegewebes und der Muskeln, sondern ein jauchiger, destruktiver Fäulnisprozess des Muskels und Bindegewebes, begleitet von derber Schwellung der linkseitigen Beckendrüsen. Dabei kommen Decubitalschäden nicht in Betracht, da das stets sorgfältig gelagerte Tier selbst nicht an den Prädilektionsstellen weder Schürfungen noch Quetschungen aufwies. Fassen wir die Fälle von Hess und Guillebeau ins Auge, so ergibt sich auch hier der eklatante Unterschied, dass es sich in diesen Fällen ebenso um blutig-seröse Durchtränkung des Muskelgewebes handelt und nicht wie in diesem Falle um einen vom subkutanen Bindegewebe ausgehenden, sich subfazial verbreitenden schwarzbraunen, penetrant stinkenden Zerfallsherd. Selbst Landtierärzte darf man nicht für so naiv halten, dass sie diese faulige Muskeldegeneration für einen Muskelriss halten, spricht ja schon der Umstand dagegen, dass sich das Tier am 26. Oktober selbsttätig erhob. Mit Zunahme der lokalen Schwellung und der Erhöhung des Palpations-schmerzes schritt die Allgemeinerkrankung vorwärts. — Ob der ganze Prozess ein metastatischer war, darüber lohnt sich für die Obduzenten die Diskussion kaum. Meine im Leben gestellte Diagnose „Impfphlegmone“ hat sich bei der Sektion voll und ganz bestätigt. Dabei bin ich mir voll bewusst, dass nicht das Veratrin oder der Spiritus die hochgradige Gewebsläsion verursacht habe, sondern die bei der Injektion eingeimpften Mikroben, die dann in dem durch die Injektionsmasse alterierten Gewebe günstigen Nährboden fanden. Dass die Injektion nicht *lege artis* ausgeführt wurde, beweist das Weglassen der üblichen Kautele, indem weder an der Injektionsstelle am Ellenbogen noch an der Hintergliedmasse die Haare weggeschnitten wurden, noch der übliche

Tropfen Jodtinktur zur Desinfektion benutzt wurde. Dass fernér bei den wiederholten Einstichversuchen in die gespannte, derbe Haut des Hinterschenkels eine Nadel brach und durch eine andere ersetzt werden musste, mag die Asepsis des Verfahrens noch mehr in Frage stellen. Die selbstdesinfizierende Wirkung spirituöser Lösungen wird auch von mir als alte Laboratoriumswahrheit nicht angezweifelt, doch gibt es in vivo nebst diesem Fall ungezählte andere, wo sie glatt versagte (vergleiche Salvarsan). Überdies kommt nach den neuesten Desinfektionsversuchen von Prof. E. nicht dem 90% Alkohol die höchste desinfizierende Wirkung zu. Obwohl Prof. P. der Veratrinbehandlung hier das Wort redet, hat er sie in seinen Vorlesungen im Wintersemester 1915/16 über „Geburtsfolgen“ kaum erwähnt. Prof. P. behauptet, A. habe die Injektion in den linken Hinterschenkel gemacht, weil eben dieser der am meisten erkrankte war. Wenn aber A. so zielbewusst vorging, warum hat er denn Tags zuvor eine Injektion in den Vorarm gemacht, der überhaupt ja nicht gelähmt war? Es mag auch interessant sein, zu wissen, dass Veratrin nicht an das gelähmte Organ gebunden ist, vielmehr, wenn einmal resorbiert, allgemein exzitierend wirkt. Ferner stellt Prof. P. die Frage, warum denn die am Hals ausgeführte Injektion reaktionslos verlaufen sei. Darauf ist zu antworten, dass auch diese Injektion deutliche Spuren in Form einer doppelhandgrossen, blauschwarzen Verfärbung der Subkutis und der oberflächlichen Muskelpartie, die rings von einem blutig-serös durchtränkten Rande umschlossen war, hinterlassen hat.

3. In Zusammenfassung obgenannter Tatsachen komme ich zum Schlusse, dass die Kuh an der Veratrininjektion in den linken Hinterschenkel bzw. der daran anschliessenden Blutvergiftung umgestanden ist.

X., den 1. April 1919.

gez. Dr. med. vet. E. J.

Zum Fall selbst wäre nachzutragen, dass trotz der grössten Mühe und den vielen zwischen beiden Parteien gepflogenen Verhandlungen kein Vergleich zustande kam, wegen dem masslosen Zorn des Dr. A., der erst nachträglich vernommen haben will, dass Dr. J. die Kuh hinter seinem Rücken behandelt habe und den Besitzer aufgewiesen habe, er solle A. nur ansuchen, er werde ihm dann schon ein Zeugnis geben. Der Prozess ging für die klägerische Partei verloren. Fleisch und Haut konnten entsprechend verwertet werden und ergaben insgesamt 680 Fr.

### Fall 2 (Klauenoperation):

Ein Tierarzt hatte zwei Rindern vor der Alpauffahrt die Klauen zu tief ausgeschnitten, so dass die Tiere infolge starker Schmerzen trotz sorgfältigster Behandlung stark abmagerten. Dem Besitzer ist dadurch ein Schaden erwachsen, für welchen er den Tierarzt haftbar machte, der seinerseits ein Verschulden nicht in Abrede stellen konnte. Betreffender Tierarzt war versichert und übernahm die Versicherung die Deckung des Schadens im Betrage von 130 Fr.

### Fall 3 (Verletzung einer Drittperson):

Diesem Falle liegt folgender Tatbestand zu Grunde: Der Versicherungsnehmer, beklagter Tierarzt A., nahm an einer Kuh der Witwe V. eine Klauenoperation vor. Zur Mithilfe, d. h. zum Halten der Kuh war nur ein Vetter der Witwe V. zugegen. Der Versiche-

rungsnehmer beauftragte letztere, noch jemand zu holen, und diese schickte zum Nachbar. Dessen Bruder G., der spätere Verletzte, übernahm die Mithilfe. Die Sache ging gut. Als man aber nach Schluss der Operation den Sparren, mit welchem das Bein befestigt wurde, wegnehmen wollte, fing die Kuh an, heftig zu schlagen, und bei dieser Gelegenheit wurde G. die Hälfte des Nagels und Fingerballens des rechten Ringfingers zwischen Tor und Sparren eingeklemmt und weggerissen. Da es sich zunächst um einen blossen Zufall handelt, scheint die Haftpflicht des Versicherungnehmers nicht in Anspruch genommen. Dieser aber bestätigt, dass der Unfall hätte vermieden werden können, wenn die Operation mehr im Freien, statt in unmittelbarer Nähe des Remisentores stattgefunden hätte. Die Kuh befand sich mit dem Vorderteil in der Tenne, mit dem Hinterteil ausserhalb derselben. An der Scheune, quer zu derselben, war der Wagen aufgestellt worden, an dessen einem Rade, das der Türe zunächst ist, der Sparren befestigt worden war, der zum Hochheben des linken Hinterbeines diente. Auf Kommando des Versicherungsnehmers liess nun G. den Sparren los. Als aber in demselben Momente die Kuh in die Vorderbeine knickte, fasste G. den Sparren wieder auf, um ihn aus den Radspeichen zu ziehen, damit die Kuh das kranke Bein freibekomme. In diesem Augenblicke machte das Tier heftige Bewegungen, wodurch G. die Hand an das nur halbgeöffnete Tor geschlagen wurde. Dasselbe konnte wegen einer Bodenunebenheit nicht ganz geöffnet werden. Der Vetter der Witwe V. hatte anfänglich aus diesen Gründen vorgeschlagen, die Operation ausserhalb der Scheune vorzunehmen, Tierarzt A. glaubte aber dadurch den Verkehr auf der nahe am Hause vorbeiführenden Strasse zu unterbinden. Der Versicherungsnehmer Tierarzt A. soll geäussert haben: „die Gesellschaft werde wohl für den Schaden, den er angerichtet habe, aufkommen müssen, ferner, wenn es zu einem Prozesse kommen sollte, so wisse er immerhin noch nicht, wie es herauskomme und dass die Schadenersatzpflicht durchaus nicht ohne weiteres als gegeben zu erachten sei.“ Die Versicherung erklärte sich bereit, für den Schaden freiwillig aufzukommen, sofern er sich innert 100 Fr. bewege, ein event. Mehrbetrag müsste durch A. getragen werden. Im Prozessfalle würde sie aber nur dann für den Schaden aufkommen, wenn er lediglich wegen Verschulden verurteilt würde. Sollte er dagegen wegen seines allfälligen Anerkennens verurteilt werden, so würde sie eine Deckungspflicht ablehnen.

#### Fall 4 (Fehlerhafte Seuchenbehandlung):

Tierarzt E. hatte am 26. Juni 1920 in Z. den Viehbestand des Landwirts P. prophylaktisch gegen Maul- und Klauenseuche zu impfen. Zu diesem Zwecke ging er nach Methode Bertschy vor und bereitete eine 4% Fe SO<sub>4</sub>-Lösung. Die Gemeinde war teils schon verseucht; für den Viehbestand des P. traf dies jedoch nicht zu.

Aus dem einschlägigen Aktenmaterial ist nur mit Mühe zu entnehmen, dass er für diesen Fall 50 ccm einer 4% Fe SO<sub>4</sub>-Lösung bereitete. Es wäre das die Dosis für ein einzelnes, ausgewachsenes Tier und dürfte er in diesem Falle eine Einzeldosis vorbereitet haben, weshalb, geht aus den Akten nicht hervor. Wie er nun selbst angibt, habe er diese Lösung durch Kochen sterilisiert. Während des Kochens sei er weggegangen und nur kurze Zeit weggeblieben; es sei nun möglich und sogar sehr wahrscheinlich, dass durch Eindampfen des Wassers die Lösung konzentrierter geworden sei. Als solche könnte sie nun leicht geätzt, Phlegmone und Abszess verursacht haben. Aus dem Sektionsberichte des Adjunkten des Bezirkstierarztes F. geht aber hervor, dass von einer Nekrose, von Abszessbildung und entzündlichen Prozessen an der Injektionsstelle und in der Jugularis, wie im perivaskulären Bindegewebe nichts konstatiert wurde, und der Ausgangspunkt einer Sepsis, wie sie zuerst angenommen wurde, unbekannt sei. Nebenbei gesagt, hat Tierarzt E. ca. 250 Stück geimpft, wovon fast alle von der Seuche noch befallen wurden, ohne dass der Verlauf ein merklich milderer gewesen wäre. Betreffendes Rind ist nun bald nach der Impfung umgestanden. Unter welchen Symptomen gibt er nicht an. Man wollte nun bestimmt glauben, dass die Befunde der Sektion ganz andere seien, als wie sie beim Tod an Maul- und Klauenseuche gefunden werden, und wieder andere, als wie sie Bertschy nach Injektionen von Ferum sulf. gesehen hat (Schweiz. Archiv für Tierheilkunde 1920, Heft 1). 75% des Viehbestandes des P. sind der Aphtenseuche erlegen, was Veranlassung zur amtlichen Untersuchung gab. Dr. D., über die Ursache der hohen Mortalität befragt, erklärt, dass ein Zusammenhang zwischen derselben und der Impfung nicht bestehe. Bezirkstierarzt F. hat sich seine Stellungnahme gegenüber dem Gutachten des D. noch vorbehalten. Die pathologisch-anatomische Diagnose, dem Sektionsbericht des Adjunkten des Bezirkstierarztes F. entnommen, lautet:

In der Zusammenfassung der gefundenen krankhaften Veränderungen ergibt sich das Bild der akuten Omasitis, Hepatitis, Nephritis, Pericarditis, und im Schlussatz gleichen Erachtens heisst es: das Gesamtbild der vorgefundenen pathologischen Veränderungen macht den bestimmten Eindruck der toxischen Wirkung eines dem Blute einverleibten Metallsalzes.

Auf Grund dieses Gutachtens glaubte nun die Versicherung des E. auf die geforderte Entschädigung (1500 Fr.) eintreten zu müssen. Sie hatte aber mittlerweile Zeit gewonnen, so dass die zweite Frage (Mitschuld am Tode der anderen Tiere) hinfällig wurde und die Versicherung den P. für die andern der Seuche erlegenen Tiere bereits entschädigt hatte.

#### Fall 5 (Seuchenverschleppung):

Landwirt L. hatte im Herbst 1909 Tierarzt Y. zur Untersuchung einer kranken Kuh gerufen. Das Allgemeinbefinden des

Tieres schien nicht stark verändert. Die Temperatur bewegte sich innerhalb der normalen Grenzen. Einzig die Fresslust schien um wenig vermindert. Lokal zeigte die Kuh Schleimhauterosionen in der Gegend des zahnlosen Randes des Oberkiefers und auf der Schleimhaut der Unterlippe. Weitere Veränderungen, wie sie in der Folge auftraten, hat beklagter Tierarzt selben Tages nicht konstatiert; ein Tag später war sein Befund der gleiche, nur seien die Geschwüre bereits verschorft gewesen. Die beiden nebenstehenden Kühe sollen keine krankhaft abnormalen Erscheinungen gezeigt haben, weshalb er an eine harmlose Prozessionsraupen-Stomatitis glaubte. Am Tage der Untersuchung hat beklagter Tierarzt Y für mehrere Tiere desselben Stalles Gesundheitsscheine, zum Zwecke der Ausstellung an einer Bezirksviehschau, ausgestellt. Drei Tage später hat Y. die kranke Kuh wieder besucht und, weil noch andere Tiere ähnliche und ausgebreiteter Krankheitserscheinungen zeigten, Verdacht auf Maul- und Klauenseuche geschöpft und Bezirkstierarzt N. avisiert, der gleichen Tages die Seuche feststellte. Zwei Tage später hat der kantonale Seuchenexperte Prof. Dr. D. die von ihm erbetene Untersuchung durchgeführt und die Diagnose Maul- und Klauenseuche bestätigt. In diesem Zeitpunkte präsentierten sich die meisten Tiere im Höhestadium der Krankheit. Symptome wie Speichelblut, Tubaken, Hinken, verschorfte Flotzmaul, Schorfe auf blutigem Untergrund, verschiedene haselnussgroße, gefüllte Blasen auf Zungenrücken, Stomatitis, blutige Geschwüre in allen Zwischenklauenspalten, waren vorhanden. In der Folge hatte sich das Statthalteramt T. mit der Bestrafung des schuldigen Tierarztes zu befassen, und sowie diese Angelegenheit zu dessen Ungunsten ausgefallen und die Seuche verbreitet war, mehrten sich die Ansprüche gegen diesen. Ein nach Schluss des Seuchenganges gebildetes Schiedsgericht schlug zwischen den Interessen der Kläger und denen des Beklagten eine vermittelnde Brücke und es gelang ihm sogar, die anfängliche Forderungssumme in der Höhe von ca. 7000 Fr. auf 3200 F. zu reduzieren.

#### Fall 6 (Fehldiagnose betreffend Trächtigkeit bei einer Kuh):

Bezirkstierarzt V. wurde zur Untersuchung auf Trächtigkeit bei einer Kuh gerufen. Nach derselben gab er seinen Befund dahin ab, dass das Tier nicht trächtig sei, weshalb der Besitzer die Kuh zum Schlachten verkaufte. Bei der Schlachtung erwies sich die Kuh jedoch als trächtig, weshalb ein Gewichtsteil vom Metzger in Abzug gebracht wurde. Für diesen Vermögensschaden macht nun der Besitzer den Bezirkstierarzt V. haftpflichtig, welcher die Versicherung angeht, auf Grund seiner langjährigen Versicherung den Betrag zu ersetzen. Da durch die bei der Versicherung laufende Haftpflichtversicherung solche Vermögensschäden nicht gedeckt waren, glaubte die Gesellschaft nicht darauf eintreten zu müssen. Weshalb? Kommt doch dieser Vermögensschaden einer falschen

Diagnose gleich. Die Versicherung erklärte sich bereit, diese Angelegenheit auf dem Liberalitätswege aus der Welt zu schaffen, sofern weitere Folgen nicht entstehen und der Versicherungsnehmer das Risiko der Vermögensschäden in die Versicherung einschliesse und die entsprechende Prämie für laufendes Jahr nachbezahle. Der Schaden betrug Mk. 22.80, wovon die Versicherung laut gesetzlicher Verfügung nur 80% zu bezahlen hat (Mk. 18.24 abzüglich Nachprämie für Vermögensschäden bis 10,000 Mk. 6 Mk.) Die zu leistende Entschädigung beziffert sich indessen noch auf Mk. 12.24. Für die rechtliche Beurteilung der Fehldiagnosen wäre zu untersuchen, ob letztere eine Folge der Nichtbeobachtung von anerkannten Regeln der tierärztlichen Wissenschaft sind, oder nicht.

**Fall 7** (Gutachten betreffend Schadenersatzpflicht eines Tierarztes aus fehlerhafter Behandlung). Veröffentlicht von Prof. Zangger im Schweiz. Archiv, Band 23.

Das Bezirksgericht H. verlangt unter Zusendung der betreffenden Akten in Streitsachen des H. K. in G., Klägers, gegen Tierarzt A. in L. bei H., Beklagten, betreffend Forderung aus unerlaubter Handlung, ein motiviertes Gutachten darüber:

„Ob die fehlerhafte Erkennung des tatsächlichen Zustandes der Kuh eine Gebärmutterentzündung statt eines zweiten in der Kuh befindlichen Kalbes, nach den Regeln der Tierheilkunde als eine grobe Verschuldung des Tierarztes A. erscheine?“

Wir entheben zur Begründung des nachfolgenden Gutachtens vorerst den Akten eine summarische Darstellung des Tatbestandes.

1. Kläger besass eine von J. Sch. in G. gekaufte 4—5jährige Kuh. Dieselbe machte am 8. August 1860 Geburtsanstrengungen. Der zugezogene beklagte Tierarzt A. will die Kuh stehend mit heftigen Wehen und aus den Geburtsteilen hängenden, missfarbigen, stinkenden Eihäuten angetroffen haben. Bald war mit der Hilfeleistung des Tierarztes ein toter, unreifer, bereits stark in Fäulnis übergeganger Fötus geboren. Die Kuh hatte im Jahre zuvor bei Sch. schwer gekalbt und wurde an Gebärmutterentzündung behandelt, die völlig ausheilte.
2. In der Nacht vom 8./9. August trat bei der Kuh wiederum heftiges Drängen ein. Tierarzt A. zerriss die ihm entgegentretende Wasserblase und suchte nach der Frucht, fand aber den Fruchtbehälter leer. In der Folge traf er Vorkehrungen, um einen Prolapsus uteri zu verhindern. Die Wehen dauerten indessen fort und wurden zudem eher stärker. Die Fresslust nahm in der Folge ab und das Tier wurde sehr unruhig. Bei einer zweiten Untersuchung am späten Abend traten Schwellung, erhöhte Temperatur und blaurote Verfärbung der Geburtswege, vermehrte Pulszahl und beschleunigtes Atmen, alles Symptome einer Gebärmutterentzündung, auf.
3. Am Vormittag folgenden Tages bestätigte A. von neuem seine Diagnose und riet zur Schlachtung, er erklärte den Erfolg einer Behandlung als zweifelhaft, das Leiden jedoch nicht als unzweifelhaft heilbar; auch war er nicht dagegen, dass ein zweiter Tierarzt zu gezogen werde.

4. Die Kuh wurde am 10. August, also gleichen Tages, geschlachtet. Die Sektion zeigte in der Gebärmutter ein missbildetes, unförmliches Kalb mit starkem Wassergehalt. (Dasselbe wog, nachdem durch Einschnitte das Wasser entwichen war, noch 18 kg.)

Erachten: Es steht unzweifelhaft fest:

- a) Die fragliche Kuh trug Zwillinge, von denen eines vor seiner Reife abstand, das andere eine Missbildung präsentierte.
- b) Das abgestorbene Junge wird leicht geboren, über das Vorhandensein eines zweiten gab erst die Sektion Aufschluss.
- c) Die Kuh wurde getötet, weil der Tierarzt den Zustand als gefährlich und den Ausgang der Krankheit als zweifelhaft hinstellte.
- d) Tierarzt A. behauptete, dass das Übel des Tieres in einer Gebärmutterentzündung bestehe, während die Sektion ergab, dass das selbe in dem Vorhandensein eines zweiten, abgestorbenen Jungen in der Gebärmutter bestand.
- e) eine Metritis unmittelbar nach der Geburt ist bei einer Kuh immer ein sehr gefährliches Leiden, ganz besonders, wenn es rückfällig ist, wie es hier hätte sein können und häufig ist eine rechtzeitige Tötung mit geringern pekuniären Opfern verbunden, als die Kur.
- f) durch die glückliche Geburt des Kalbes wäre in vorliegendem Falle die Kuh gerettet worden; und hätte der Tierarzt den Zustand richtig erkannt, so hätte seine Aufgabe in der Förderung des Geburtsaktes bestanden; durch Verwechslung mit Metritis kam A. dazu, die Wehen, die wichtigste Kraft, in ihren Wirkungen zu beschränken, damit nicht der gefürchtete Vorfall eintrete. Seine Behandlung war also für den vorliegenden Fall unpassend. Fragen wir uns aber, ob mit einer auf richtige Erkenntnis des Zustandes gestützten zweckmässigen Therapie die Geburt möglich gewesen wäre, so scheint uns eine Bejahung dieser Frage aus dem Vorliegenden nicht möglich zu sein. Aus allem geht hervor, dass die Frucht umfangreich war und dass dieselbe im Gebärmutterhorn eingeschnürt gewesen erscheint als sehr wahrscheinlich, denn bei Zwillingsfrächtigkeit liegt je eine Frucht in einem der beiden Gebärmutterhörner. Das Wachstum resp. die Grösse repräsentierte ein Hindernis in der Weiterbewegung. Würde der Fötus in das Gebärmutterhorn eingetreten sein, so hätte derselbe somit bei der wiederholten Untersuchung gefühlt werden müssen. Es ist somit keineswegs nachgewiesen, sondern selbst zweifelhaft, ob in diesem Falle die Kuh gerettet worden wäre.
- g) Die Erscheinungen einer Metritis bestehen im wesentlichen in heftigem Drängen, Hitze, Schwellung und Röte der Geburtswege mit Fieber. Im vorliegenden Falle waren angeführte Symptome vorhanden. Die anhaltenden Geburtsanstrengungen steigerten den Kreislauf derart, dass der Tierarzt daraus, zwar etwas einseitig, auf Fieber schliessen zu können glaubte. Seine wiederholte innere Untersuchung aber beweist, dass er selbst an die Möglichkeit des Vorhandenseins eines zweiten Fötus dachte, dass aber das negative Ergebnis ihn selbst in der Annahme eines entzündlichen Zustandes der Gebärmutter bestärkte.

Schlussfolgerungen: Wir müssen schliesslich die an uns gestellte Frage dahin beantworten, dass im vorliegenden Falle ein bedauerlicher Irrtum in der Beurteilung des Zustandes der Kuh obwaltete; dass der

selbe aber mehr als die Folge der abnormen Verhältnisse des behandelten Tieres erscheint, als dass es eine grobe Verschuldung von Seite des Tierarztes wäre.

**Fall 8 (Kunstfehler bei der Geburtshilfe):** Auf ein Obergutachten des Landesveterinäramtes in Berlin, veröffentlicht von Dr. L. Nevermann in der Berliner Tierärztlichen Wochenschrift 1915, Seite 139, wollen wir nicht näher eintreten, da es grosse Analogie mit Fall 7 zeigt.

**Fall 9 (Versehen bei der Abgabe eines Medikamentes):**

Am Abend des 20. Februar 1921 zeigten zwei 4jährige Importpferde des H. X. in T. Krankheitserscheinungen, erhöhte Temperatur, verminderte Fresslust, Depression. X. hatte die Gewohnheit, solchen Pferden einen leichten Sinapismus zu applizieren. Für einen solchen schickte er nun zu Tierarzt Dr. F. Dieser verabfolgte dem Boten des X. 200,0 Ol. Sinap., womit die Brustwandungen beider Pferde eingerieben wurden. Durch die Anwendung des reinen Ol. sinapis, statt des 8/10% Spirit. sinapis entstanden an den genannten Stellen beider Pferde hochgradige Hautverätzungen. Die Veränderungen waren bei den beiden Pferden im Grade sehr verschieden. Das erklärt sich daraus, dass der Besitzer, dem die heftige Agitation des ersten bereits eingeriebenen Pferdes auffiel, auf die ölige Konsistenz des Medikamentes aufmerksam wurde. Dies bewog ihn zum nahen Schlusse, dass die Senfölmischung zu konzentriert sei. In der Folge verdünnte er das Medikament mit Salatöl.

Das Pferd Nr. 1 ist am 28. März unter den Erscheinungen von Herzschwäche umgestanden. Dem Befund und Sektionsbericht des Begutachters Prof. A. ist zu entnehmen, dass die Veränderungen beidseitig ungefähr die gleichen waren, und zwar links in einer Ausdehnung von ca. 45 : 45 und rechts in einer solchen von 50 : 45 cm. An diesen Stellen waren die Haare vollständig ausgefallen, die Oberhaut fehlte, so dass die Lederhaut als dunkelrote, stellenweise mit Schorf bedeckte Wundfläche vorlag. Das Unterhautbindegewebe war dort sehr stark gerötet und sulzig durchtränkt. Die hauptsächlichsten Organveränderungen zeigte das Herz. Dasselbe war stark vergrössert (24 : 27 cm) und morsch anzufühlen. Der Herzmuskel war auffallend blass, gelblich und morsch wie gekocht. Die Lunge gross, saftweich, in den Bronchien viel Schaum, die vordern Abschnitte infolge Infiltration derber anzufühlen als normal. Leber mit Fäulnisveränderungen. Übrige Organe normal. Im Magen *Gastrophilus-Larven*.

**Pathologisch-anatomische Diagnose:** Herzdilatation, Degeneration des Myocards, sekundäres Lungenödem. Der tödliche Ausgang war durch die Herzveränderungen bedingt. Die Entstehung derselben war in offenbarem Kausalzusammenhang mit den durch Senföl verursachten Veränderungen der Brustwandung.

Entweder handelte es sich, so sagt Begutachter Prof. Dr. A., um eine direkte Senfwirkung auf den Herzmuskel oder um die Folgen von Infektion, eingetreten von der grossen Wundfläche der Brustwandungen aus.

Pferd Nr. 2 wurde vom Begutachter unterm Datum dieses Schreibens zum zweiten Male untersucht. Dasselbe zeigte normales Allgemeinbefinden, war sehr munter und lebhaft. Irgend welche Symptome von einer Krankheit konnten nicht konstatiert werden. Beide Brustwandungen zeigten zur Zeit haarlose Stellen in einer Ausdehnung von ca. 40/50 cm. Links konnte da und dort wieder etwas Haarwuchs beobachtet werden, während rechts drei zum Teil handtellergrosse Hautpartien der Haare, Oberhaut und obersten Schichten der Lederhaut völlig entblösst waren und infolge dessen hochrot und stellenweise mit Brandschorf bedeckt erschienen. Da in der Folge namentlich rechts Verätzungsnarben aufgetreten sind, hat das Tier einen wesentlichen Minderwert erlitten. Begutachter veranschlagte den Marktwert des umgestandenen Pferdes Nr. 1, das er ebenfalls lebend gesehen hat, und denjenigen des Pferdes Nr. 2 auf je 3000 Fr., den bleibenden Minderwert des Pferdes Nr. 2 auf ein Drittel der Schatzung, also 1000 Fr. Auf Grund dieser Ausführungen musste die Versicherungsgesellschaft auf die Schadenersatzpflicht eintreten.

**Fall 10** (Tierärztliches Obergutachten über einen tierärztlichen Kunstfehler bei der Kastration, von Prof. Dr. Malkmus, Hannover. Auszug aus der deutschen tierärztlichen Wochenschrift Nr. 29, 1899):

Das königl. Amtsgericht zu Hannover hatte Prof. M. ersucht, ein Gutachten darüber abzugeben:

„ob Beklagter bei der Kastration des für den Rechtsstreit in Betracht kommenden Füllens sich eines Kunstfehlers schuldig gemacht hat, der in ursächlichem Zusammenhange mit dem Tod des Füllens steht.“

Diesem Auftrage kommt Begutachter hiermit nach und erklärt, dass der beklagte Tierarzt im Auftrage des Klägers ein demselben gehöriges, zwei Jahre altes Füllen kastrierte. 36 Stunden nach der Operation verendete das Füllen. Der Kläger behauptet, dass der Beklagte gegen die tierärztlichen Kunstregreln gefehlt und dadurch den Tod des Tieres verschuldet habe. Das Verschulden des Beklagten habe darin bestanden, dass er das Pferd nicht genau darauf untersucht habe, ob die Bauchringe weit oder eng waren und dass er nach Vorfall von Netz- und Darmschlingen nicht sofort die gemeinschaftliche Scheidenhaut (*tunica vaginalis communis*) mit in die Klippe genommen habe. Der Kläger verlangt Schadenersatz vom Beklagten, den zu leisten dieser verweigert. Derselbe bestreitet, gegen die Kunstregreln verstossen zu haben, gibt aber zu, dass nach der Kastration Eingeweide in den Hodensack eingetreten seien. In seinem Gutachten sagt Prof. Malkmus ferner, dass der Beklagte

sich für berechtigt halten konnte, die Kastration in der gewöhnlichen Weise durch Freilegung des Testikels zu beginnen, um nachher die Kluppe auf den freigelegten Samenstrang anzulegen. Als aber schon beim ersten Schnitt Netzteile hervortraten, habe doch darüber kein Zweifel mehr bestehen können, dass der Leistenkanal so weit war, dass neben dem Samenstrang Netz- und Darmteile austreten konnten. Wie er diesem ungewöhnlichen Zufall begegnete, ist aus den Akten nicht ersichtlich, sicher aber ist, dass er die Kluppe nur auf den Samenstrang anlegte und den Leistenkanal offen liess. Das muss als ein grober Fehler bezeichnet werden und gibt Prof. M. sein Gutachten dahin ab:

„Der Beklagte hat sich bei der Kastration des in Betracht kommenden Füllens eines Kunstfehlers schuldig gemacht, der in ursächlichem Zusammenhange mit dem Tod des Füllens steht.“

#### **Fall 11 (Verletzung einer Drittperson):**

Tierarzt O. operierte am 4. September 1920 ein Fohlen mit Nabelbruch. Zum Niederwerfen benötigte er Leute. Zufälligerweise waren in der Nähe Soldaten einquartiert, welche O. zur Hilfeleistung aufforderte. Anlässlich dieser Hilfeleistung wurde nun einer der Soldaten schwer verletzt. Das Tier wurde gefesselt und auf den Rücken gelegt. O. wollte nun das Ende des Zugseiles über einen Balken an der Decke der Scheune ziehen lassen und wies hiezu die rückwärtsstehenden Leute an, langsam nachzulassen. Die vier Füsse des Fohls waren aber nicht genügend gefesselt und bekam dasselbe dadurch etwas Bewegungsfreiheit. Während des Nachlassens verletzte das Fohlen den Soldaten X. durch einen heftigen Schlag ins Gesicht zwischen Auge und Nase, was eine klaffende, schmerzhafte Wunde hervorrief. Soldat X. musste sich einer dreiwöchentlichen ärztlichen Behandlung im Lazarett unterziehen. In der Folge litt er noch an den Folgen des Unfalls. Sein Gesicht war immer noch geschwollen, auch behinderte ihn die Narbe an einem einwandfreien Gebrauch seiner Sprache und wurde durch erstere sein Gesicht für immer entstellt. Da zweifellos der Unfall in dem Umstand zu suchen ist, dass O. zur Hilfeleistung Leute herangezogen hat, denen die nötige sachgemäße Kenntnis und Erfahrung in solchen Dingen abgeht, und zudem über das in solchen Fällen nötige Verhalten zu wenig aufgeklärt wurden, traf den Beklagten zweifellos die Schuld. Der Geschädigte forderte anfänglich 600 bis 800 Mark, war aber durch eine Vergleichssumme von 400 Mk. zufriedenzustellen (exklusive Übernahme der erwachsenen ärztlichen Behandlungskosten, total 425 Mk.).

#### **Fall 12 (Hengstekastration):**

Tierarzt P. kastrierte am 9. Oktober d. J. sechs Hengstfohlen der Landwirte A., B., C., D., E. und F. in Gemeinschaft mit seinem Assistenten Tierarzt A. Die Operation wurde auf dem Grundstück des städtischen Schlachthofes in X. vorgenommen und verlief ohne

Zwischenfall. Am 13. resp. 14. Oktober erkrankten und verendeten sämtliche Fohlen. Die geschädigten Bauern hatten indessen den Sachverständigen Kreistierarzt Dr. X., und Beklagter Tierarzt Dr. Y. zugezogen. Die Sachverständigen beiderseits sprachen den Tierarzt P. eines Vergehens frei, indem sie ihm keinen Kunstfehler nachzuweisen vermochten. Tierarzt P. hat während seiner 20-jährigen Praxis hunderte von Kastrationen ausgeführt, ohne je mals nur einen Verlust gehabt zu haben. Die Besitzer waren ein jeder mit einer Schadenersatzpflichtforderung in der Höhe von 27,000 bis 30,000 Mk. an den P. herangetreten, mussten sich aber alle ohne eine solche zufrieden geben. Die Symptome der Krankheit sind aus den Akten nicht ersichtlich. Tierarzt P. selbst sagt, dass ihre Ursache nicht geklärt wurde, ihm und den Sachverständigen ein Rätsel bleibe, und erwähnt nebenbei, dass einem ihm befreundeten Kollegen zwei Hengstfohlen zu gleicher Zeit unter denselben Krankheitserscheinungen eingegangen seien. Die Tags zuvor und am folgenden Tage mit denselben Instrumenten und unter denselben Kautelen vorgenommenen Kastrationen verliefen normal. Seine eigene Haftbarkeit schliesst P. aus, da er sich keines Kunstfehlers bewusst ist. Die Gutachten der Sachverständigen schützten ihn vor Schadenersatzpflicht und gingen die Bauern leer aus.

### Fall 13 (Kastration, Verblutung):

Aus dem bezüglichen Aktenmaterial geht hervor, dass Tierarzt E. am 28. Oktober 1918 in U. im Hofe des Gutsbesitzers L. fünf junge Hengste im Alter von 1½ Jahren kastrierte, darunter auch den des Ziegeleibesitzers V., ein kräftiges Pferd schweren belgischen Schlages. Beklagter Tierarzt E. hatte seit 15 Jahren mehrere Hundert Hengste mit dem amerikanischen Emaskulator kastriert, und da besonders bei diesem Verfahren Blutungen nicht selten sind, gab er während der Operation die üblichen Anweisungen zur Nachbehandlung der Kastraten. Insbesondere will er gesagt haben: „Wenn eines der Pferde etwas, oder ein wenig bluten sollte, so macht das nichts, da braucht man nicht gleich ängstlich zu sein und ans Telephon zu laufen, ich komme ja doch nicht.“ Ad hoc macht sein Anwalt geltend: diese Äusserung konnte und durfte vernünftigerweise nur so aufgefasst werden, dass geringfügige, kurzdauernde Blutungen unbedenklich seien und keinen Grund zur Ängstlichkeit und Herbeirufung des Tierarztes bilden. Dies war auch die Auffassung derjenigen Pferdebesitzer, die in früheren Fällen die gleiche Belehrung erhalten hatten; sie haben einige Zeit, vielleicht eine Stunde, gewartet, und wenn dann die Blutung nicht zum Stehen kam, so haben sie den Tierarzt telephonisch gerufen, der dann auch kam. Demgegenüber steht die aus der Klage ersichtliche Behauptung des V., dass E. die Anweisungen wie folgt gab: „Wenn es auch blutet, das macht nichts, schaut nicht hin, dann seht ihr es nicht. Lauft auch nicht gleich ans Telephon, ich komme ja doch nicht.“

Zum Tatbestand ist folgendes zu sagen:

Die Kastration ist um 11 Uhr vormittags erfolgt, beim Heimführen hat die Blutung tropfenweise begonnen und hat bis 7 Uhr abends andauert. Um 10½ Uhr nachts hörte Kläger, dass das Pferd unruhig war und konnte bei Zusehen konstatieren, dass dasselbe wieder tropfenweise blutete. Er will sich der Äusserungen des E. erinnert haben und sei beruhigt wieder zu Bette gegangen. Um 1½ Uhr nachts weckte ihn jedoch sein Knecht. Beide sahen das Pferd am Boden liegen. Die eingetretene Schwäche schien derart vorgeschritten, dass es sich nicht mehr vom Boden erheben konnte und eine halbe Stunde darauf verendete. Ob das Pferd damals blutete, und wie stark, konnte Kläger infolgedessen nicht sehen, da im Liegen der Geschlechtsteil durch das eine Bein verdeckt war. Über die Art und Dauer der Blutung kann natürlich nur vom Kläger und seinem Dienstknecht ausgesagt werden. Letztere könnten allerdings angezweifelt werden. Die ganze Sache scheint sich nun endgültig um die gemachten Äusserungen des E. zu drehen und hat die zuständige Gerichtsbehörde demnach auf Beweisbeschluss erkannt.

Im Termin des Beweisbeschlusses werden als Sachverständige einvernommen die Tierärzte A. und B. Gegen die Vernehmlassung des letztern wurde Einspruch erhoben, da derselbe seit langen Jahren keine Praxis mehr ausgeübt habe und es zweifelhaft sei, ob er je mit dem Emaskulator operiert habe. Inzwischen ist nun Beklagter Tierarzt E. gestorben und führen seine Erben den Prozess weiter. Tierarzt A. kommt in seinem Gutachten, unter Hinweis auf die Lehren und Vorträge des Hochschulprofessors Immering und auf die Fachliteratur („Die Kastration mit dem Emaskulator“, 21. Band der Monatshefte für prakt. Tierheilkunde, 1918, S. 221) zu dem Ergebnis, dass Tierarzt E. bei und nach der Operation nicht nur keine Fahrlässigkeit begangen habe, sondern die in der Praxis übliche Vorsicht hat walten lassen, und dass er die Kastration selbst fehlerlos vorgenommen habe und dass die bis anhin in der Praxis nicht gemachte Erfahrung des erfolgten Todes infolge Verblutung durch Kastration ein an sich sehr bedauernswertes Vorcommnis sei, dessen eigentliche Ursache nicht bekannt sei, und das bei der im praktischen Leben zufordernden Vorsicht des Pferdebesitzers sehr wahrscheinlich hätte vermieden werden können. Unter Hinweis auf obige Literatur sagt er, dass die Blutungen, insbesondere die später auftretenden, in der Regel nicht lebensgefährlich seien und da, wie Lafosse, von Hering, Swinger und andere experimentell dargetan haben, der Tod durch Verbluten nicht einmal einzutreten brauche, selbst wenn der Samenstrang glatt mit der Schere, ohne jede Vorsichtsmassregeln, durchtrennt werde. Tierarzt B. gibt sein Gutachten dahin ab, dass sich der Beklagte Tierarzt E. durch den Gebrauch der eingangs erwähnten Äusserungen einer groben Fahrlässigkeit schuldig gemacht hat, denn er habe nicht nur unterlassen, den Kläger auf die Bedeutung und Gefahr von solchen Blutungen hinzuweisen, sondern er habe durch seine Äusserungen dessen Aufmerksamkeit auf das Befinden des Tieres abgelenkt.

Es bestehen zwei Gutachten gegenteiliger Ansicht. Die Sache wird nun durch ein weiteres des Universitätsprofessors L. vom 12. August 1921 geklärt. Es ist uns leider nur möglich, das Gutachten im Auszuge wiederzugeben:

1. Die vom Beklagten dem Kläger gegenüber abgegebene Erklärung:  
„Wenn es auch blutet, das macht nichts, schaut nicht hin, dann seht ihr es nicht, lauft auch nicht gleich ans Telephon, ich komme ja doch nicht,“ war keine grobe Fahrlässigkeit, da bei einwandfreier chirurgischer Technik und glattem Verlauf der Kastration — was in unserem Falle nach Lage der Sache angenommen werden dürfte — mit gefährlichen Nachblutungen nicht gerechnet werden musste. Der „Laie“, in unserem Falle pferdekundiger Tierbesitzer, auch pferdekundige Knecht, war wohl in der Lage, beim Auftreten einer Blutung deren Bedeutung und Gefahr zu erkennen, und zwar entweder aus der allenfalls einsetzenden abnormen Heftigkeit oder aus der über eine abnorm lange Zeit sich hinstreckenden Dauer der Blutung. Es ist nicht angezeigt, den Kläger ausdrücklich darauf aufmerksam zu machen, dass er beim Auftreten einer Blutung den Tierarzt sofort verständigen müsse.
2. Es war keine grobe Verletzung der dem Beklagten als operierenden Tierärzte obliegenden Pflichten, dass er, als er bei andern Tieren Nachschau hielt, resp. gerufen wurde, nicht auch bei dem Hengste des Klägers nachsah.
3. Die Anordnungen des Tierarztes E. waren sachentsprechend.

Auf Grund dieses autoritativen Gutachtens hat die Versicherungsgesellschaft jegliche Schadenersatzpflicht abgelehnt und blieben in der Folge neue Versuche zur Deckung des Schadens aus.

#### Fall 14 (Fohlenkastration):

Am 9. Juni a. c. kastrierte Tierarzt B. in Z. drei Fohlen. Bei einem der Fohlen stellte sich nachher infolge Wundsekretstauung heftige Schwellung des Schlauches und der Umgebung ein. Nach Eröffnung und Drainage der Kastrationswunde nahm die Schwellung ab, die Fieber gingen zurück, die Fresslust stellte sich wieder ein. Diese offene Komplikation hielt nun B. für behoben. Am 19. Juni stellten sich neue hohe Fieber und Inappetenz ein, ohne dass eine frische Schwellung der in scheinbar guter Heilung befindlichen Wunden sich einstellte. Tags darauf konstatierte B. eine ausgesprochene sept. Peritonitis, herrührend von einer Infektion der Kastrationswunden. An eine Verwertung des Fleisches war nicht mehr zu denken. In der Agonie unter heftigen Kolikscherzen wurde das Fohlen nachts vom Besitzer abgetan. Die Sektion ergab tiefe Abszesse in der Bauchhöhle und eine heftige Bauchfellentzündung. Die Verwertung bestand in der Abgabe des Fleisches an eine Fischzuchtanstalt und in der Haut. Das Fohlen hatte vor der Operation einen Wert von ca. 1200 Fr. — Das Risiko einer event. Komplikation durch Infektion sollte eben unter normalen Verhältnissen und bei kunstgerecht ausgeführter Operation der Besitzer übernehmen; es läge demnach eine gesetzliche Haftpflicht-

nicht vor. Da B. es aber unterlassen hat, den Besitzer auf eine Infektion aufmerksam zu machen und letzterer das Fohlen aus diesen Gründen nicht hatte versichern lassen, liegt eine gewisse Fahrlässigkeit vor, die B. zu vertreten hat. Dem Besitzer ist durch den Tod des Fohlens ein Vermögensschaden entstanden und die Versicherung des Versicherungsnehmers hat in diesem Sinne wie die Pferdeversicherungen es tun, 80% des Nennwertes entschädigt.

**Fall 15 (Kastration, Fehler beim Ausbinden):**

Zum Tatbestand wäre folgendes zu sagen: Am 4. Oktober a. c. kastrierte Beklagter einen Hengst des J., Landwirt in G. Bei dieser Operation waren, so schreibt Beklagter, alle erdenklichen Massnahmen getroffen worden, um Unfälle abzuwenden, dies um so mehr, als kurze Zeit zuvor einem Kollegen in gleicher Gegend ein Unfall mit tödlichem Ausgang passiert war. Im Anschluss an die Kastration, die anscheinend ohne unangenehmen Zwischenfall verlief, zeigte das Pferd sofort nach dem Aufstehen erhebliches Lahmen an dem zum Zwecke der Kastration ausgebunden gewesenen Hinterfuss. (Operateur ist Linkser und legt daher die Hengste auf die rechte Seite und bindet infolgedessen den linken Hinterfuss aus); ein Knochenbruch war nicht zu konstatieren und das Lahmen wurde auf sogenanntes Einschlafen des Fusses zurückgeführt. Das Pferd belastete aber in der Folge den linken Hinterfuss nicht, so dass Beklagter vom Besitzer am nächsten Tage gerufen wurde. Dieser konstatierte erhebliche Schwellung in der Gegend des linken Kniegelenkes, grosse Schmerhaftigkeit und Unvermögen, den Fuss zu belasten, der im übrigen mit der ganzen Tragrandfläche des Hufes den Boden berührte. Eine neuerliche Untersuchung auf etwaige Knochenbrüche blieb ergebnislos; es wurde eine erhebliche Zerrung des Bänder- und Muskelapparates in der Gegend des Kniegelenkes angenommen und entsprechende Behandlung eingeleitet. Beim zweiten Besuch am 9. dies zeigte das Pferd leichte Besserung insofern, als der linke Hinterfuss unter selbsttätigem Aufheben des rechten Hinterfusses kräftig belastet wurde; das Pferd soll sich auch in der vergangenen Nacht gelegt und ohne Hilfe wieder erhoben haben. In der Nacht vom 9./10. dies trat nun erhebliche Verschlechterung ein insofern, als das Pferd heftig zu schwitzen begann, mangelnden Appetit zeigte und den linken Hinterfuss nicht mehr zu belasten vermochte. Beklagter zog nun Bezirkstierarzt F. zu, der das Pferd noch am 10. dies. nachmittags untersuchte und den Verdacht aussprach, dass in der Gegend des Kniegelenkes ein Bruch vorhanden sein könne. Eine mit F. gemeinsam vorgenommene Untersuchung des fraglichen Pferdes liess zweifelfrei eine Fraktur am untern Ende des linken Oberschenkels feststellen. Die sofort vorgenommene Schlachtung bestätigte die intra vitam gestellte Diagnose. Der Besitzer macht nun Schadenersatzansprüche geltend. Zur Verschuldensfrage

äussert sich Beklagter, dass er sich eines Verschuldens nicht bewusst sei, ausser vielleicht dem, dass er es unterliess, am Sprunggelenk des ausgebundenen Fusses die Achterschlinge anzulegen, ein Verfahren, das wie Bezirkstierarzt F. selbst zugibt, in der Praxis nie geübt werde, aus dem Grunde, weil sich die Pferdebesitzer einer solchen Fesselung häufig widersetzen mit dem Hinweis, es könne ein solches Verfahren bei heftigen Abwehrbewegungen infolge übermässiger Druckwirkung auf Sehnen und Muskelapparat zu Schädigungen in der Gegend des Sprunggelenkes führen. Er selbst habe schon unangenehme Reden anhören müssen, wenn Pferde beim Wegführen vom Operationsplatz auch nur kurze Zeit etwas klammen Gang zeigten. Die Frage, welche Art der Fesselung und des Ausbindens die zweckmässigste sei, dürfte also stets offen bleiben, und er werde bei dem schon vor 24 Jahren in der tierärztlichen Hochschule X. gesehenen und gelehrt und bisher bei mindestens tausend Kastraten ohne jeden Nachteil angewendeten Verfahren bleiben. Dieses Verfahren gelte nach den in den Lehrbüchern über allgemeine Chirurgie gegebenen Anweisungen als sachgemäss und habe er nie Unfälle damit gehabt. Achtertouren werde er nur mit Einwilligung des Besitzers anwenden, und kamen solche unter dem damaligen Chirurgen Direktor J. niemals zur Anwendung. Zur Erledigung des Falles wurde ein Gutachten des Chirurgen Prof. L. der tierärztlichen Hochschule zu X. eingeholt, welches wie folgt lautet:

**Gutachten:** An ... in der Haftpflichtsache des Landwirts J. in G. gegen den Bezirkstierarzt R.

Bei der Kastration des zweijährigen Hengstes des J. ist beklagter Tierarzt R. nach den Erfahrungen, die er aus seiner Praxis gemacht hat, und mit grosser Sorgfalt vorgegangen, insbesondere hat es auch an der Instruktion des Hilfspersonals, das nach der Mitteilung in hinreichender Menge vorhanden war, nicht gefehlt. Es wurde jedoch versäumt, den betreffenden Hinterfuss, in diesem Falle den linken, in hinreichender und ausgiebiger Weise zu sichern, namentlich durch Anlegung von regelrecht ausgeführten Achtertouren um das Sprunggelenk, um dasselbe in gebeugter Stellung andauernd zu erhalten. Zwar hat R. das Personal dahin instruiert, dass, falls Abwehrbewegungen auftreten und der Fuss dadurch in vollständige Streckstellung geraten sollte, durch Einbiegen des Hufes der Fuss wieder in Beugestellung zu bringen sei, um Luxation des Hüftgelenkes hintanzuhalten. R. hat auch bereits ca. 1000 Hengste in der Weise kastriert, ohne angeblich einen Unfall verzeichnen zu müssen. Hierzu ist nun zu bemerken:

Durch die von R. angegebene Methode wird die Gefahr, die er vermeiden will, nicht abgehalten, ja bis zu einem gewissen Grade vergrössert, wenn namentlich das Tier seinen Fuss gestreckt hat, so ist es in der Eigenart der Muskel-, Sehnen- und Gelenkanordnung des Hinterfusses gegeben, dass besonders grosse Kraftanstrengungen notwendig sind, um die Beugestellung wieder bei dem Tier zu erzwingen. Diesen Kraftanstrengungen des Menschen setzt natürlich das Tier seine eigene Muskelkraft entgegen und die Gewalt dieser entgegenwirkenden Kräfte konzentriert sich bei

dem Tier hauptsächlich auf das Hüftgelenk, den Oberschenkel und teilweise noch den Unterschenkel. In sehr vielen Fällen ist die Knochenmasse des Tieres bereits so fest, dass diese ungeheure Gefahr trotzdem an den gefährdeten Teilen des Fusses ohne Schaden vorübergeht. Allein gerade bei jüngeren Tieren kann man nicht immer mit diesen schon gefestigten Verhältnissen rechnen und auch bei erwachsenen Tieren besteht, trotz der gefestigten Verhältnisse, noch eine, wenn auch nicht so hohe Gefahr. Bei zweijährigen Hengstfohlen haben sich bekanntlich die Knorpelschichten, welche den Epiphysenkopf mit der Röhre verbinden, noch nicht verknöchert, wenn auch der Prozess im Gange ist. Derselbe kann aber noch im Rückstande sein, ohne dass man deshalb Knochenbrüchigkeit oder Ähnliches anzunehmen berechtigt wäre. Es liegt aber in der Natur des Tieres, dass dieser physiologische Vorgang der festen Knochenverbindung noch nicht so weit gediehen ist wie bei einem gleichaltrigen anderen Tier. Solche Verschiedenheiten im Wachstum kommen beim Tier wie auch beim Menschen vor und müssen eben bei allfälligen operativen Eingriffen berücksichtigt werden. Das Anlegen der Achtertouren um das Sprunggelenk macht es überhaupt dem Tier unmöglich, vorausgesetzt natürlich, dass dasselbe lege artis erfolgt, den Fuss zu strecken und so jene oben geschilderte Gegenwirkung durch menschliche Gewalt herauszufordern. In einem derart richtig ausgebundenen und so von Anfang an in Beugestellung gehaltenen Hinterfuss konnte es niemals zur vollen Entwicklung der Muskelgewalt von Seite des Tieres kommen, und das ist eben wiederum in der eigenartigen Anordnung von Muskel-, Bänder- und Sehnenapparat gelegen. Nur auf diese Weise kann hinsichtlich der hier vorliegenden Gefahr das Menschenmögliche geschehen, um die Gefahr von Luxationen, Frakturen, Muskel- und Bänderzerrungen hintan zu halten. Ich bin der Ansicht, dass in vorliegendem Falle die Loslösung der Epiphyse von der Röhre hätte vermieden werden können, wenn richtig ausgebunden worden wäre. Gerade die Art des hier vorliegenden Bruches ist mir ein Beweis für die Richtigkeit meiner Ansicht. Wohl sagt R., dass er es s. Z. nicht anders gelernt habe; allein die Wissenschaft schreitet bekanntlich fort, und die Vorschrift des Ausbindens durch Anlegung von Achtertouren um das Sprunggelenk wird z. B. an der X.ener Chirurgischen Tierklinik schon seit wohl ca. 20 Jahren als unbedingtes Erfordernis zu höchstmöglicher Sicherheit bei der Kastration gegeben. Nicht nur ich lehre in diesem Sinne, sondern mein Vorgänger Prof. H. hat bereits dieselbe Ansicht vertreten. Sie ist auch in die Lehrbücher übergegangen, wennschon ich ein Lehrbuch durchaus nicht als unfehlbar betrachten möchte, sondern massgebend sind die wissenschaftlichen und praktischen Erwägungen, die die Gesetze aufstellen und nach denen wir handeln müssen. Nachdem die X.sche Hochschule bzw. tierärztliche Fakultät und ihr folgend auch die andern Hochschulen nur im rechten Festlegen des Sprunggelenkes die höchstmögliche Sicherheit gegenüber den einschlägigen Gefahren bei der Kastration erblicken, müssen wir das Unterlassen dieser Sicherheitsmassnahme für einen Kunstfehler ansprechen. Es ist ja richtig, dass durch diese Massnahme des Ausbindens Zeit verloren geht, und Zeit ist nach modernen Begriffen Geld. Allein wo es sich um die Sicherheit des Patienten handelt und die Vermeidung von erheblichen Beschädigungen, dürfte doch wohl dieser Grundsatz nicht massgebend sein. In erster Linie kommen die Vorschriften und die Massnahmen, die die Wissenschaft uns gibt, und wenn diese befolgt

sind, ist es dem einzelnen unbenommen, möglichst rasch zu arbeiten, soweit die Verhältnisse es gestatten.

In Beantwortung Ihrer Frage gebe ich also mein Gutachten dahin ab, dass in dem Vorgehen des Herrn Bezirkstierarzt R. ein Kunstfehler zu erblicken ist.

Prof. Dr. L.

Gestützt auf dieses Gutachten ging der Prozess für die beklagte Partei verloren.

**Fall 16** (Mastdarmperforation zufolge Rektaluntersuchung bei Kolik):

Kaufmann A. P., alleiniger Inhaber der Firma Gebr. L. in D., hat vom Pferdehändler E. H. in U. ein Pferd, Fuchswallach, zum Preise von 26,000 Mk. gekauft bzw. eingetauscht. Dabei ist vereinbart worden, dass Käufer und späterer Kläger dem beklagten Pferdehändler 8000 Mk. sofort zahle und 3000 Mk. nach Ablauf der gesetzlichen Gewährsfrist und dazu einen braunen Wallach im Werte von 15,000 Mk. in Zahlung geben sollte. Der gekaufte Fuchswallach litt nach Sachverständigengutachten und Zeugnis des Bezirkstierarztes Dr. A. in Z. an periodischer Augenentzündung. Deshalb ist Käufer zur Wandelung berechtigt, er verlangt Rückgabe seiner Leistungen. Der von dem Kläger dem Beklagten bei diesem Geschäft übergebene braune Wallach ist an Kolik verendet. Darüber später anschliessend, weil der Ausgang dieses Rechtsstreites für den praktischen Tierarzt von grösstem Interesse sein dürfte.

Der Kläger erhebt Klage beim Amtsgericht und beantragt, zu erkennen:

1. Der Beklagte wird verurteilt, in die Wandelung des Fuchswallach einzuwilligen, den der Kläger vom Beklagten am 22. Januar für 26,000 Mk. gekauft bzw. eingetauscht hat.
2. Dem Kläger 23,000 Mk. samt Zinsen seit dem Tage der Zustellung dieser Klage bzw. des Zahlungsbefehles zu zahlen oder
3. sofern den Beklagten an dem Verenden des ihm vom Kläger am 22. Januar a. c. überlassenen braunen Wallachs ein von dem Beklagten zu vertretendes Verschulden nicht treffen sollte, dem Kläger 8000 Mk. samt Zinsen zu 4% seit dem Tage der Klagezustellung zu zahlen und weiter diejenigen Ansprüche dem Kläger abzutreten, die ihm an den Tierarzt Dr. B. und an dessen Assistenten wegen falscher Behandlung des braunen Wallachs zustehen.

Solange nun die gesetzliche Gewährsfrist noch nicht abgelaufen war, war der Beklagte dem Kläger gegenüber verpflichtet, das Pferd ordnungsgemäss zu behandeln, zu füttern und zu pflegen, dass er es in dem erhaltenen Zustande an den Kläger wieder zurück geben konnte, hatte also auch im Falle einer Erkrankung des Pferdes für die Wiederherstellung seiner Gesundheit zu sorgen. Nun etwas näher zur Sache. Dem Kläger gegenüber war er verpflichtet, einen Tierarzt zuzuziehen, und er bediente sich des von ihm zugezogenen

Tierarztes zur Erfüllung seiner Verbindlichkeiten. Er haftet deshalb auch aus § 278 BGB (Deutsches bürgerliches Gesetzbuch) dem Kläger gegenüber für die Handlung des Tierarztes, hat also ein etwaiges Verschulden des Tierarztes dem Kläger gegenüber zu verantworten.

§ 278. Der Schuldner hat ein Verschulden seines gesetzlichen Vertreters und der Personen, deren er sich zur Erfüllung seiner Verbindlichkeit bedient, in gleichen Umfange zu vertreten, wie eigenes Verschulden.

Er hat nun Tierarzt Dr. B. bei der Behandlung des an Kolik erkrankten Pferdes zuziehen wollen, dieser hat die Behandlung des Pferdes nicht selbst übernommen, sondern sich seines Assistenten bedient.

Zur genauen Untersuchung und zur Differenzialdiagnostik der Kolik ging letzterer mit der Hand resp. Arm in den Mastdarm des Pferdes ein, welches sehr unruhig war, heftige Schmerzen hatte und sich dauernd niederwarf. R. untersuchte unter den vorgeschriebenen Kautelen zunächst die dorsale Wand. Das Tier soll stark auf den Kot gedrängt haben und deshalb ging er mit dem Arm wieder heraus. Nachdem das Pferd sich etwas beruhigt hatte, ging er mit dem Arm abermals ein und fand neben einer Anschopfung in der linken Colonlage starke Anfüllung der Blase. Durch Massage brachte er dieselbe zur Entleerung. Beim Herausgehen mit dem Arm rann frisches Blut über denselben herunter, so dass das Waschwasser davon rot gefärbt wurde. Bei der späteren Untersuchung des Pferdes durch Tierarzt S. konstatierte dieser im ventralen Teile des Rektums einen Riss. Der Sektionsbericht des Regierungsveterinärrates Dr. K. bestätigte den Befund. Das Pferd musste notgeschlachtet werden. Der beklagte Pferdehändler E. H. hat nach § 278 BGB und nach § 831 BGB dem Kläger für das Verschulden des Assistenten einzustehen, insbesondere um deswillen, weil er dem jungen Assistenten einen derartigen Eingriff in ein solch wertvolles Tier nicht gestatten durfte, sondern vielmehr einen erfahrenen älteren Tierarzt hätte beiziehen sollen.

Trifft den Beklagten ein von ihm dem Kläger gegenüber zu vertretendes Verschulden nicht, so ist der Beklagte nach § 281 BGB verpflichtet, dem Kläger für diesen Fall den Ersatzanspruch, der ihm sowohl an Dr. B. als auch an dessen Assistenten zusteht, abzutreten. Der Beklagte hat für das notgeschlachtete Pferd 3000 Mk. gelöst. Inzwischen haben sich Kläger und Beklagter geeinigt, so dass nun ersterer seine Ansprüche gegen Dr. B. und seinen Assistenten geltend macht. Nach § 278 haftet zunächst Dr. B. für alle Schäden seines Vertreters, welche dieser in solcher Eigenschaft bei Ausübung seiner Berufstätigkeit angerichtet hat. Der Schaden beziffert sich auf 12,575 Mk., die ganze Angelegenheit scheint zum Prozess zu drängen. Dr. B. macht geltend, dass die Massage der Blase durch die Darmwandung zum Zwecke, die gestörte Harn-

entleerung zu beheben, kein Kunstfehler sei und einen erlaubten Eingriff darstelle, andererseits will Assistent mit aller Vorsicht vorgegangen sein. Zudem sei nicht bestimmt erwiesen, dass die Verletzung durch den Eingriff entstanden sei, und ferner sei die Mortalität der Kolik eine grosse. Demgegenüber stand nun der Sektionsbericht des Regierungsveterinärrates K. In seinem Gutachten kommt er zum Schluss, dass aus der Beschaffenheit der glatten Schleimhautwundränder hervorgehe, dass nicht mit den Fingerbeeren, sondern mit den Fingerspitzen massiert wurde, was als Kunstfehler zu bezeichnen sei. Da die Streitsache unabsehbar war, gaben sich beide Parteien mit einem Vergleich zufrieden. Die Versicherungsgesellschaft des Tierarztes B. bezahlte eine Vergleichssumme in der Höhe von 10,000 Mk., nahm aber gleichzeitig Rückgriff auf den Vertreter des Dr. B., der aber glücklicher- oder unglücklicherweise bei derselben Gesellschaft gegen die Folgen der Haftpflicht versichert war.

#### Fall 17 (Kastration einer Kuh):

Am 1. Oktober 1921 hat Tierarzt L. eine Kuh des Landwirts M. wegen Unruhe kastriert. Einige Tage später zeigte das Tier verminderte Fresslust, und da dasselbe im Milchertrag gewaltig zurückging, wurde es geschlachtet. Als Ursache der krankhaften Veränderungen nahm L. eine Infektion durch die Kastrationswunde an. Er will mit grösster Sorgfalt vorgegangen sein und scheint somit ein Fall von gesetzlicher Haftpflicht nicht vorzuliegen, denn es besteht immer die Möglichkeit, dass ein Tier infolge dieses operativen Eingriffes erkrankt und diese bildet immer eine Gefahr, der sich der Auftraggeber unterziehen muss. Die Sache scheint insoweit günstig, als der Obduzent, Dr. E., ein fahrlässiges Handeln oder Unterlassen seines Kollegen L. nicht abzuleiten vermag. Die zuständige Viehversicherung lehnte indessen die Erledigung des Falles ab und verwies den Geschädigten an die Versicherungsgesellschaft des Tierarztes L. Den Tierarzt dafür haftbar machen zu wollen, ging nicht gut an und wollte es diesfalls die Versicherung auf einen gerichtlichen Entscheid abkommen lassen, ganz besonders, weil Dr. P. daran von Berufs wegen grosses Interesse hatte, und weil die Viehversicherung innert Jahresfrist zum dritten Male derartige Forderungen an die Versicherungsgesellschaft des Tierarztes gestellt hatte.

In der Angelegenheit hatte am 3. crt. bereits ein Vorstand vor Friedensrichter stattgefunden, in dessen Verlauf die Gegenpartei ihre Forderung auf 200 Fr. reduzierte. Ein Vergleich kam aber aus obigen Gründen nicht zustande. Acht Tage später kam die Angelegenheit vor dem zuständigen Bezirksgericht zur Verhandlung, während welcher der Kläger betonte, dass die Viehversicherungsgesellschaft lediglich auf Grund der von beiden Tierärzten gemachten Aussagen ablehne, wonach die Versicherungsgesellschaft des Tier-

arztes für den Fall aufzukommen habe und er lediglich auf Grund der von Dr. L. abgegebenen Garantie, wonach dieser für allen Schaden einstehé, Prozess führe.

Das zuständige Bezirksgericht hat in der am 11. stattgefundenen Sitzung die Klage des M. im ganzen Umfange unter Kostenfolge zu Lasten des Klägers abgewiesen mit folgender Begründung:

Nachdem der Kläger erklärt hat, dass er wegen eines Kunstfehlers nicht Klage führen könne, könne es sich für das Gericht nur um die Frage handeln, ob seitens des Beklagten vor der Vornahme der Kastration das Versprechen abgegeben worden sei, dass er im Falle eines Misslingens der Operation für allen Schaden einstehé. Der Beklagte hat solches bestritten und der Kläger hat Beweis offeriert, einmal durch das Protokoll des Friedensrichters und durch die Ehefrau des Klägers als Zeugin. Was das Protokoll anbelangt, so ist gemäss § 186 PO (Prozessordnung), nachdem ein Vergleich nicht zustande gekommen, der Friedensrichter nicht verpflichtet, die eigentlichen Verhandlungen zu protokollieren, und es kann gemäss § 182 PO in Verbindung mit § 181 PO Ziffer 3 aus diesen Verhandlungen, sofern kein Geständnis abgelegt worden ist, keine Partei Vorteile herleiten und darf auch der Friedensrichter hierüber vor Gericht nicht einvernommen werden. Wäre vor Friedensrichter ein Geständnis abgelegt worden, so hätte die klägerische Partei sofort dessen Protokollierung anbegehen sollen (§ 181 Ziffer 3 PO). Das ist aber nicht der Fall und ist deshalb dieser Beweis misslungen. Der Zeugenbeweis durch die Ehefrau des Klägers ist mit Recht abgelehnt worden gemäss § 233 PO. Das persönliche Befragen des Beklagten, welches das Gericht von Amtes wegen angeordnet hat, ist ebenfalls negativ ausgefallen. Es geht daraus wohl hervor, dass der Beklagte sich bereit erklärt hat, etwas zu tun, wenn die Versicherung nicht eintrete. Die Versicherung hat aber die Zahlungspflicht abgelehnt, und dass der Beklagte eine persönliche Haftbarkeit übernommen habe, liegt ein Beweis nicht vor, abgesehen davon, dass die landläufige Redensart „ich garantiere“ nicht in dem Sinne gebraucht wird und aufzufassen ist, dass man damit für allen Schaden und Nachteile materiell einstehen wolle, vielmehr will man mit diesem Ausdruck nur die nach menschlichem Ermessen voraussichtliche Richtigkeit einer Behauptung bekräftigen. Ein Beweis für die bestrittene Behauptung, dass der Beklagte persönlich für allen Schaden und Nachteile einstehen wolle, wenn die Kuh infolge der Kastration abgetan werden müsse, liegt also nicht vor, weshalb der Kläger mit seiner Klage mangels Beweis abgewiesen werden muss. Die Kostenfolge auf den Kläger ist eine Konsequenz des Urteils in der Hauptsache. Gegen dieses Urteil hat die klägerische Partei die Berufung an das Obergericht erklärt. Das Obergericht hat unterm Datum des ... die Berufung als unbegründet abgewiesen.

*Die Gerichtskanzlei X.*

#### Fall 18 (Erweiterung der Cervix):

Tierarzt B. hatte eine Kuh des Landwirtes X. wegen Gebärmutterverschluss zu behandeln. Am 23. 1. M. erweiterte er die Cervix operativ. Acht Tage später wurde er nach scheinbar gut gelungener Operation wiederum zum gleichen Tiere gerufen. Die Untersuchung ergab: Läsion der Weichteile, lokale Metritis und Peritonitis. Auf Anordnung des Tierarztes wurde die Kuh not-

geschachtet. Erlös und Leistung der Viehversicherung reduzieren den Schaden auf 150 Fr., wofür der Besitzer den Tierarzt haftbar macht. Letzterer konnte allerdings seinen Klienten mit einer Vergleichssumme von 100 Fr. zufriedenstellen, welche ihm von der Versicherungsgesellschaft ausgehändigt wurde.

**Fall 19 (Uterusperforation):**

Tierarzt A. nahm bei einer Kuh des Landwirts M. eine Uterus-Spülung vor. Dabei passierte ihm das Missgeschick, dass er mit dem eingeführten Schlauch die Uteruswand perforierte. Zwei Tage darauf musste das Tier notgeschlachtet und verscharrt werden. Der Landwirt M. fordert vom Tierarzt A. 20% des effektiven Fleischwertes (70 Fr.). Die Viehversicherung hat indessen den M. entschädigt. Damit diese ihre Ansprüche nicht auf den Tierarzt oder dessen Versicherung geltend mache, wurde der Fall mit 50 Fr. von der Versicherung abzüglich 20 Fr. (Selbstversicherung) des Versicherungsnehmers erledigt.

**Bemerkung:**

Wie Eingangs erwähnt, haben wir in der Vorlage nur eine Auswahl von Haftpflichtfällen aus der tierärztlichen Praxis gegeben und nehmen wir Umgang von der Darstellung weiterer Fälle.

Andererseits sind wir dazu gezwungen, da es kein Leichtes ist, zahlreiches, interessantes und genügend stabiles Material zu bekommen; betroffene Tierärzte schweigen sich in Sachen gerne aus.

**Schlussfolgerungen.**

Zusammenfassend liesse sich sagen, dass Schadenersatzansprüche in den verschiedensten Variationen an den Tierarzt herantreten können (Haftpflicht gegenüber seinem Auftraggeber, für seinen Assistenten und Vertreter, gegenüber Drittpersonen, als beamteter Tierarzt).

Der Tierarzt, welcher die Behandlung eines Tieres übernimmt, tritt zu dessen Besitzer in ein Vertragsverhältnis. Eine besondere Form (Schriftlichkeit) ist für diesen Vertrag nicht erforderlich. Das Rechtsverhältnis zwischen Tierarzt und seinem Klienten regelt sich als Mandat (Art. 394 OR). Daneben unterliegt aber der Tierarzt wie jeder andere urteilsfähige Mensch auch der auservertraglichen Haftpflicht, wie sie durch Art. 41 OR geregelt ist. Es besteht also zumeist Klagenkonkurrenz zwischen der Haftpflicht aus Vertrag und der auservertraglichen Haftpflicht und wollen wir nicht unterlassen, noch einmal darauf hinzuweisen, dass bei einer Schadenersatzklage aus Vertrag nicht etwa der Geschädigte das Verschulden des Tierarztes

sondern der letztere sein Nichtverschulden darzutun hat, während es bei der ausservertraglichen Verschuldung gerade umgekehrt ist. Bezgl. der Schadenersatzpflicht ist weiter zu berücksichtigen, dass ein Kausalkonnex zwischen der Entstehung des Schadens und der zum Ersatz verpflichtenden Tatsache (Verschulden) bestehen muss. Bei der Bestimmung der Grösse des Verschuldens wird die Entscheidung der Frage, ob der betr. Tierarzt das Bestreben gezeigt hat, sich auf der Höhe der Wissenschaft zu halten, eine nicht unbedeutende Rolle spielen und darf er sich niemals von der Pflicht zur fort-dauernden beruflichen Weiterbildung entledigen. Die Frage, ob die zivilrechtliche Haftbarkeit des Tierarztes für *omnis culpa* wegbedungen werden kann und ob der Tierarzt einem Zwange zur Prästierung seiner Hilfe unterstellt ist, können wir weder mit einem klaren Ja, noch mit einem ebensolchen Nein beantworten. Es dürfte dies von Fall zu Fall variieren und dürfen neben den bestehenden angeführten Gesetzen diesbezgl. Ausführungen wegleitend sein.

Aus dem Inhalt dieser Abhandlung ist zu entnehmen, dass die Haftpflicht für den Tierarzt unter Umständen recht verhängnisvoll werden kann. Es kann eine bedeutende Zeitspanne vergehen, ohne dass ein einziger Fall vorkommt, und plötzlich kann ein solcher eintreten, der ihn der Fahrlässigkeit schuldig erklärt und geeignet ist, seine ganze ökonomische Existenz zu untergraben. Wie Eingangs erwähnt, ist es natürlich das beste, die Entstehung solcher Haftpflichtansprüche tunlichst zu vermeiden — aber errare humanum est —. Um für diese Eventualität geschützt zu sein, empfiehlt es sich zweifellos, eine Haftpflichtversicherung einzugehen.

Am Schlusse meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer Herrn Prof. Dr. J. Ehrhardt für die Anregung zur Arbeit, sowie für die jederzeit bereitwilligst erteilten Ratschläge meinen herzlichsten Dank auszusprechen.

#### Literaturverzeichnis.

1. Schweiz. Obligationenrecht.SOR. Kommentare von Prof. Dr. Egger, Prof. Dr. Oser, Dr. Escher, Dr. Reichel und Prof. Dr. Wieland; von Prof. Dr. Schneider und Dr. Fick; von Dr. Becker; von Dr. Rennefahrt.
2. Sammelwerke der zürcherischen Gesetzgebung.
3. Gesetze über Gesundheitspolizei, inkl. Bundesgesetz betreffend Bekämpfung der Tierseuchen, kantonale Vorschriften betreffend das Schlachten, die Fleischschau, den Verkehr mit Fleisch und Fleischwaren.

4. Handbuch der gerichtlichen Tierheilkunde von Prof. Dr. Malkmus.
5. Handbuch der gerichtlichen Tierheilkunde von Prof. Gerlach.
6. Lehrbuch der gerichtlichen Tierheilkunde von Prof. Fröhner.
7. Lehrbuch der gerichtlichen Tierarzneikunde von Prof. Dieckerhoff.
8. Csokor, Lehrbuch der gerichtlichen Medizin und der tierärztlichen Gesetzeskunde.
9. Schweiz. Archiv für Tierheilkunde, Bd. 23.
10. Jahresberichte Ellenberger und Schütz.
11. Staatsarbeiter- und Beamtenrecht in der Schweiz. Vorträge von Dr. Hans Müller, Rechtskonsulent des Stadtrates Zürich. Separatabdruck aus dem schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung. 20. Jahrgang 1919.
12. Die zivilrechtliche Verantwortlichkeit der Beamten. Inauguraldissertation von Geser. Gossau 1899.
13. Die rechtliche Stellung des Arztes. Inauguraldissertation von Kollbrunner. Zürich 1903.
14. Ziegler: Die Haftung des Staates und der Gemeinden für Versehen und Vergehen ihrer Beamten und Angestellten. Referat in Zeitschr. für schweiz. Rechtskunde. Bd. 29, 481 ff.
15. Die Haftpflicht des Hufschmiedes von Dr. Gerber, veröffentlicht in Schweiz. Hufschmied Nr. 6, 1922.
16. Die zivilrechtliche Haftung des Leiters einer priv. Lehr- oder Heilanstalt für ausserkontraktiles Handeln der seiner Aufsicht unterstellten Personen. Inauguraldissertation von Hans Frey. Zürich 1911.
17. Ziegler, H., Dr.: Zur beruflichen Haftpflicht der Ärzte. Beilage zum Correspondenzblatt für Schweizer Ärzte Nr. 21, 1907.
18. Hövel, Amtsgerichtsrat: Eine für Tierärzte wichtige Reichsgerichtsentscheidung aus jüngster Zeit. Deutsche tierärztliche Wochenschrift Nr. 11, 1922.

---

## Beiträge zur Physiologie und Pathologie des endocrinen Systems. IV.

Von Dr. Anton Krupski.

---

### Besprechung der Versuchsergebnisse mit Pressaft der Nebennieren-Rinde und Nebennieren-Äther- und Alkohol-Extrakt.

Über die Wirkung des Pressaftes der Nebennieren-Rinde im allgemeinen wird in einem andern Kapitel näheres mitgeteilt werden und es sollen hier lediglich vor allem die hämodynamischen Erscheinungen berücksichtigt werden. Diese lassen nun in der Tat eine Ähnlichkeit mit der Wirkung des Markpressaftes erkennen und was über die Möglichkeit der Herkunft der wirksamen Agentien im erwähnten Kapitel gesagt wurde, gilt auch hier. Hingewiesen sei an dieser Stelle insbesondere auf die Verstärkung des Herzschlages bei gleichzeitiger Pulss-