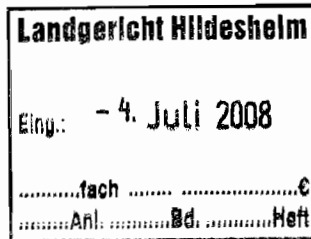


Prof. Dr. Ingo Nolte
Klinik für Kleintiere
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover
Bischofsholer Damm 15

30173 Hannover

Landgericht Hildesheim
Zivilkammer 7
Postfach 10 08 55

31108 Hildesheim



KOPIE

Hannover, 25.06.2008

**Rechtsstreit
Schwarz ./ Honig,
Geschäfts-Nr. 7 S255/07**

In oben näher bezeichneter Angelegenheit wurde ich per Beschluss vom 14.02.2008 zum Sachverständigen für die Erstattung eines Gutachtens ernannt. Es geht um die Fragen des Beweisbeschlusses vom 21.12.2007, Bl. 136. d.A.:

Leidet die Katze der Rasse Heilige Birma mit dem Namen Agnetha von Hohenhameln neben Epilepsie an einer degenerativen Fehlstellung des Beckens, aufgrund dessen die Nieren direkt an das Becken herangewachsen sind; deswegen bestehe auch eine Niereninsuffizienz. Wegen dieser Erkrankungen betrage die Lebensdauer der Katze daher keinesfalls mehr als 2 Jahre.

KOPIE

1. Sachverhalt

Die Klägerin kaufte die streitbefangene Katze am 22.10.2006 von der Beklagten. Die am 21.06.2006 geborene Katze war zu diesem Zeitpunkt vier Monate alt. Im Alter von zwei Monaten war das Tier von der Tierärztin Uta-Maria Funken klinisch untersucht worden, dabei wurden ausweislich der Tierärztlichen Impfbescheinigung vom 18.06.2006 keine Auffälligkeiten festgestellt.

Am 22.02.2007, also vier Monate nach dem Kauf, suchte die Klägerin mit der Katze die Kleintierklinik Hannover auf. Grund war ein epileptischer Anfall. Am 26.02.2007 wurde nach klägerischen Angaben (siehe Schriftsatz des Klägervertreters vom 27.08.2007, Bl. 48 ff. d.A.) von der Tierärztin Dr. Birgit Alsleben eine sonographische Untersuchung vorgenommen. Dabei seien Unregelmäßigkeiten der Nieren in der Form festgestellt worden, dass die rechte Niere zu schmal sei, beide Nieren ein sehr großes Nierenmark aufwiesen und insbesondere bei der linken Niere der Anteil der Nierenrinde im Verhältnis zum Nierenmark als relativ zu klein erscheine.

Die Akte enthält auf Bl. 144 ein Tierärztliches Zeugnis bzw. einen Befundbericht der Kleintierklinik Hannover, unterzeichnet von Dr. Birgit Alsleben. Bei der klinischen Allgemeinuntersuchung am 26.02.2007 wies die Katze danach eine Körperinnentemperatur von 39,3°C auf, die klinische Allgemeinuntersuchung ergab keine Auffälligkeiten. Die Ultraschalluntersuchung der Nieren habe die bereits im Schriftsatz des Klägervertreters beschriebenen Auffälligkeiten ergeben, ferner seien bei der durchgeführten Blutuntersuchung Phosphat etwas erhöht, Creatinin im oberen Grenzbereich, Albumin und GGT etwas erhöht gewesen, bei einer Kontrolluntersuchung vom 10.04.2007 waren Phosphat und Harnstoff normal, Creatinin erhöht.

Es wurde der Klägerin empfohlen, die Nieren weiter regelmäßig untersuchen zu lassen und evtl. Gewebeproben der Nieren zu entnehmen.

Ferner enthält die Akte Kopien der Blutbefunde. Dabei sind am 26.02.2007 eine Lymphozytose, Erhöhung des Albumins, der Gamma-GT, des anorganischen Phosphats und des Natriumwertes auffällig, der Befund vom 10.04.2007 zeigt

18.08./28.08.
+ 08.09. +
18.09.

eine leichte Leukozytose, Lymphozytose, eine Hypernatriämie und eine Erhöhung des Kreatininwertes.

Worauf die Aussage gründet, die Katze habe eine „degenerative Fehlstellung des Beckens, weshalb die Nieren direkt an das Becken herangewachsen sind“, ergibt sich aus dem Akteninhalt nicht.

Die Katze wurde am 14.05.2008 hier in der Klinik für Kleintiere der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover zur Untersuchung vorgestellt. Dabei wurde Folgendes festgestellt:

Die nicht durch eine Tätowierung oder einen Mikrochip gekennzeichnete Katze wurde zur Identifikation zunächst fotografiert. Die festgestellte Körpertemperatur lag bei 39,1°C. Vorberichtlich hatte die Katze im Februar 2006 einen Anfall erlitten, wobei sie umgefallen und nicht ansprechbar gewesen war. Dieser Anfall habe 5-10 Minuten gedauert. Die Katze habe beim Tierarzt eine Beruhigungsspritze erhalten, danach seien noch ca. fünfmal Anfälle mit Bewusstseinsstrübung, jedoch ohne Krämpfe aufgetreten. Die Katze wurde im März 07 kastriert, seither waren keine Anfälle mehr aufgetreten.

Bei der klinischen Allgemeinuntersuchung hier war eine geringgradige Rötung am Zahnfleischrand und geringgradige Zahnsteinbildung auffällig. Die spezielle Untersuchung des Herz-Kreislauf- sowie des Atmungsapparates ergab keine besonderen Befunde. Bei der ultrasonographischen Untersuchung der Nieren waren diese zwar im Vergleich zum Referenzbereich eher klein, ansonsten jedoch unauffällig. Bei der Blutuntersuchung zeigten sich keine von der Norm abweichenden Befunde, insbesondere keine Erhöhung der nierenspezifischen Blutparameter. Die labordiagnostische Untersuchung von Zystozenteseharn ergab Protein in Spuren sowie wenig Hämoglobin. Bei einer darauf hin eingeleiteten mikrobiologischen Untersuchung des Harns konnten keinerlei Bakterien nachgewiesen werden.

Die Katze ist klinisch unauffällig, aufgrund der seit über einem Jahr bestehenden Anfallsfreiheit wurde auf die Durchführung einer

magnetresonanztomographischen Untersuchung verzichtet. Eine durchgeführte Ultraschalluntersuchung des Herzens ergab keinerlei Auffälligkeiten.

2. Angeborene Nierenerkrankungen bei der Katze

Die dickbohnenförmigen Nieren liegen bei der Katze annähernd auf gleicher Höhe; die linke unterhalb des zweiten bis fünften, die rechte zwischen erstem und fünftem Lendenwirbelquerfortsatz. Ihre Größe beträgt nach Literaturangaben ca. $3,66 \pm 0,46$ cm in der Länge, $2,53 \pm 0,3$ cm in der Breite und $2,21 \pm 0,28$ cm in der Höhe. Röntgenologisch haben die Nieren der Katze eine Größe von etwa zweieinhalb bis drei Längen des zweiten Lendenwirbels.

Die Niere wird anatomisch eingeteilt in die bindegewebige Kapsel, die Rindenzone und die Markzone, der nach innen das Nierenbecken folgt, das in den Ureter mündet.

Angeborene Nierenerkrankungen sind entweder genetisch determiniert, oder aber sie entstehen durch schädliche Umwelteinflüsse während der intrauterinen Entwicklung. Während beim Hund eine Reihe von angeborenen Nierenerkrankungen bekannt ist, sind sie bei der Katze sehr selten. Von Bedeutung sind die familiäre Amyloidose der Abessinierkatze und die polyzystische Nierenerkrankung bei der Perserkatze, die in geringerer Häufigkeit auch bei anderen Katzenrassen auftritt. Oft bleibt bei einer angeborenen Nierenerkrankung die zugrunde liegende Ursache unaufgeklärt, sie führt jedoch meist in frühem Alter zu massiver Beeinträchtigung der Nierenfunktion, d.h. zu einer chronischen Niereninsuffizienz. Klinisch macht sich diese meist schon beim jungen Tier bemerkbar durch Anorexie, Lethargie, Wachstumsverzögerung oder Gewichtsverlust, Polyurie und Polydipsie sowie Erbrechen. Andere Beschwerden sind beispielsweise stumpfes Haarkleid, Durchfall, Maulgeruch und Nykturie. Bei der klinischen Untersuchung fallen blasse Schleimhäute, fauliger Atem, evtl. auch urämische Ulzerationen in der Maulhöhle auf. Die Nieren sind häufig klein und unregelmäßig geformt, außer bei der polyzystischen Niere, die stark vergrößert

Zu den möglichen **extrakraniellen Ursachen** zählen

metabolische:

(Hypoglykämie, Lebererkrankung, Nierenerkrankung, Hypothyreose, Elektrolytstörungen wie Hypokalzämie, Hyperosmolalität, Hyperlipoproteinämie, kardiovaskuläre Erkrankungen, die zu synkopischen Episoden führen (zerebrale Hypoxie);

ernährungsbedingte:

Thiaminmangel

Toxine:

Strychnin, Metaldehyd, Organophosphate, Carbamate, chlorierte Kohlenwasserstoffe, Blei.

Die Vorgehensweise bei einem Krampfgeschehen richtet sich nach Art und Häufigkeit der Anfälle. Wenn es sich um einen einzelnen Anfall handelt und die allgemeine und neurologische Untersuchungen keine von der Norm abweichenden Befunde ergibt, so wird der Patient beobachtet, ob weitere Anfälle auftreten. Sollte dies nicht der Fall sein, wird auf eine Therapie und weitere Abklärung verzichtet. Gab es mehr als einen Anfall, wird eine vollständige Untersuchung durchgeführt, die eine Blut- und Harnuntersuchung, EKG und ggf. bildgebende Verfahren im Bereich des Schädels (Röntgen, CT, MRT) einschließt.


3. Gutachterliche Beurteilung

Im vorliegenden Fall kann nach der aktuellen Untersuchung der streitbefangenen Katze an der Klinik für Kleintiere das Vorliegen einer Nierenerkrankung weitgehend ausgeschlossen werden.

KOPIE

Weder zeigt die Katze klinische Symptome einer Nierenerkrankung, noch sind ultrasonographisch, radiologisch oder labordiagnostisch Hinweise für eine - möglicherweise noch klinisch inapparente - Erkrankung nachweisbar.

Die Nieren sind anatomisch unauffällig, insbesondere liegt keine Verwachsung am Becken vor. Zwar liegt die in der ultrasonographischen Untersuchung gemessene Nierengröße geringfügig unterhalb der in der Literatur als Normalwerte publizierten Werte, dies ist jedoch als normale physiologische Varianz anzusehen. Offenbar hatte ursprünglich das Auftreten von zentralnervösen Symptomen mit Bewusstseinstörung und Krämpfen zu der Vermutung geführt, eine Nierenerkrankung könnte die auslösende Ursache hierfür gewesen sein. Sicherlich wäre eine chronische Nierenerkrankung eine mögliche Differentialdiagnose, die im Rahmen der Abklärung eines Anfallsleidens ausgeschlossen werden muss. Im vorliegenden Fall, noch dazu nach der normalen körperlichen Entwicklung der nunmehr zweijährigen, gesunden Katze ist aber eine Nierenerkrankung als Ursache der kurzfristig und vorübergehend in der frühen Jugend der Katze aufgetretenen Anfälle auszuschließen. Auch liegt kein Hinweis für ein angeborenes Anfallsleiden vor, das das Tier in irgendeiner Weise aktuell beeinträchtigen würde.



(Prof. Dr. Ingo Nolte)