DCM beim Dobermann: Was sagen uns die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse?

Neue Studien zur DCM-Genetik – und was sie für Welpenkäufer, Hundehalter und Züchter bedeuten

Im Rahmen unserer Webinar-Reihe DobiDialoge – Fachwissen vom Dobermann Verein Schweiz haben wir im März 2026 mit Prof. Dr. Gerhard Wess die Grundlagen der dilatativen Kardiomyopathie (DCM) sowie den damaligen wissenschaftlichen Kenntnisstand eingehend diskutiert. Dabei wurde erneut deutlich, wie komplex diese Herzerkrankung ist und weshalb regelmässige Vorsorgeuntersuchungen für unsere Rasse so wichtig sind.

Inzwischen wurden zwei weitere wissenschaftliche Studien veröffentlicht. Deren Ergebnisse werden auch in den sozialen Medien diskutiert und zum Teil unterschiedlich interpretiert. Der DVS ordnet die wichtigsten Erkenntnisse ein und erläutert deren Bedeutung für Welpenkäufer/innen, Hundehalter/innen sowie Züchter/innen.

Was zeigen die neuen Studien?

Beide Studien untersuchen den Zusammenhang zwischen genetischen Varianten und der Entwicklung von DCM beim Dobermann, allerdings mit unterschiedlichen wissenschaftlichen Ansätzen.

Studie 1 – Genetische Risikomarker im Populationsvergleich (Animal Genetics, September 2026)

Eine internationale Forschungsgruppe, an der auch Prof. Dr. Gerhard Wess beteiligt war, analysierte genetische Daten von 5’078 Dobermännern aus europäischen und nordamerikanischen Populationen. Für die eigentliche Fall-Kontroll-Analyse standen jedoch nur 548 Hunde mit entsprechend definiertem DCM-Status zur Verfügung.

Der wichtigste neue Befund ist ein statistischer Zusammenhang zwischen einer genetischen Region nahe RNF207 (DCM4) und DCM sowohl in europäischen als auch in nordamerikanischen Dobermannpopulationen. Damit stärkt die Studie die Evidenz für DCM4 als populationsübergreifenden genetischen Risikomarker. Ein Zusammenhang bedeutet jedoch nicht, dass die betreffende Variante allein die Erkrankung verursacht.

Für DCM3 (PRKAA2), zu dem bereits frühere Forschungsergebnisse vorliegen, wurde kein vergleichbar eindeutiges populationsübergreifendes Signal bestätigt. Auch für Marker in der Umgebung von DCM1 (PDK4) und DCM2 (TTN) ergab sich kein signifikanter Zusammenhang mit DCM. Wichtig ist dabei, dass die ursprünglichen DCM1- und DCM2-Varianten in dieser Studie nicht direkt genotypisiert wurden.

Die Studie belegt somit nicht die Aussagekraft aller vier Gentests gleichermassen. Insbesondere die Bedeutung von DCM1 und DCM2 als allgemeine Risikomarker bleibt wissenschaftlich umstritten. Die Einordnung ist auch deshalb mit Vorsicht vorzunehmen, weil der DCM-Status in Teilen des Datensatzes auf Angaben von Hundehaltern beruhte.

Dies entspricht der grundsätzlichen Einschätzung von Prof. Wess in unserem DobiDialoge-Webinar, in dem er die begrenzte Aussagekraft von DCM1 und DCM2 für die individuelle DCM-Risikobeurteilung hervorgehoben hat.

Studie 2 – DCM1 und DCM2 im langfristigen Krankheitsverlauf (*Scientific Reports*, August 2026)

Eine amerikanische Forschungsgruppe wertete klinische Untersuchungsdaten und genetische Ergebnisse von 329 Dobermännern aus, die im Rahmen einer über 12,5 Jahre laufenden Studie erhoben wurden. Nicht jeder Hund wurde während des gesamten Zeitraums kontinuierlich begleitet; die mediane Anzahl dokumentierter Untersuchungen lag bei zwei pro Hund.

Die Forschenden fanden Hinweise darauf, dass bestimmte Kombinationen von DCM1 (PDK4) und DCM2 (TTN) mit Veränderungen der Herzfunktion im Alter zusammenhängen können. Bei Hunden mit zwei Kopien der PDK4-Variante wurden zudem häufiger schwere Herzrhythmusstörungen beobachtet. Einige genetische Untergruppen waren allerdings sehr klein, was die Verlässlichkeit einzelner Vergleiche einschränkt.

Allerdings konnte die Studie keine statistisch signifikanten Unterschiede im Überleben zwischen den genetischen Gruppen nachweisen.[1]

Widersprechen sich die beiden Studien? Nicht unbedingt.

Die internationale Studie untersucht vor allem, ob genetische Marker bei Hunden mit DCM über verschiedene Populationen hinweg häufiger auftreten. Die amerikanische Studie betrachtet demgegenüber Zusammenhänge zwischen bestimmten Genotypen und klinischen Erscheinungsformen beziehungsweise dem Verlauf der Erkrankung.

Ein genetischer Marker kann mit bestimmten Krankheitsmerkmalen zusammenhängen, ohne deshalb eine zuverlässige Vorhersage zu erlauben, ob ein einzelner Hund DCM entwickeln wird. Die Ergebnisse sind daher nicht zwangsläufig widersprüchlich.

Die zentrale Erkenntnis: Für die Region um RNF207 (DCM4) liegt derzeit die überzeugendere populationsübergreifende Evidenz eines DCM-Risikozusammenhangs vor. Die klinische Aussagekraft von DCM1, DCM2 und DCM3 muss differenziert betrachtet und weiter untersucht werden. Keiner der verfügbaren Gentests kann das individuelle Erkrankungsrisiko zuverlässig bestimmen.

Was bedeuten diese Erkenntnisse für die Praxis?

[1] *Hier ist die Überlebenszeit der Hunde bis zu einem DCM-bedingten Tod gemeint. Die Forschenden untersuchten, ob Dobermänner mit unterschiedlichen Kombinationen der genetischen Varianten DCM1 (PDK4) und DCM2 (TTN) früher an DCM verstarben als Hunde ohne diese Varianten.*

Für Welpenkäuferinnen und Welpenkäufer

- **Herzgesundheit der Elterntiere überprüfen:** Vor dem Kauf sollten aktuelle kardiologische Untersuchungsbefunde beider Elterntiere vorliegen, idealerweise bestehend aus Echokardiographie und 24-Stunden-Holter-EKG. Dabei sind sowohl das Alter der Elterntiere zum Untersuchungszeitpunkt als auch die Regelmässigkeit der Untersuchungen relevant.
- **Familiengeschichte berücksichtigen:** Da DCM häufig erst im mittleren oder höheren Lebensalter auftritt, sind dokumentierte Informationen zur Herzgesundheit, zum Erkrankungsalter und zu Todesursachen von Vorfahren sowie nahen Verwandten besonders wertvoll. Datenbanken wie working-dog.com und DoberBase ermöglichen Recherchen zu Abstammung und teilweise zu Gesundheitsinformationen. Ihre Angaben können aber unvollständig oder nicht unabhängig verifiziert sein und sollten deshalb durch Untersuchungsnachweise und Angaben der Zuchtstätte ergänzt werden.
- **Gentests richtig einordnen:** Genetische Testergebnisse können ergänzende Informationen liefern, sind jedoch kein Nachweis für DCM-Freiheit. Auch Hunde ohne bekannte Risikovarianten können erkranken.
- **Auf Transparenz achten:** Verantwortungsvolle Züchter/innen dokumentieren Gesundheitsuntersuchungen nachvollziehbar und informieren offen über bekannte DCM-Erkrankungen innerhalb ihrer Zuchtlinien. Eine Garantie für einen DCM-freien Welpen ist derzeit nicht möglich.

Für Dobermannhalterinnen und Dobermannhalter

- **Regelmässige kardiologische Früherkennung:** DCM kann über Jahre ohne erkennbare Symptome verlaufen. Auch klinisch unauffällige Hunde sollten deshalb regelmässig untersucht werden. Als Orientierung empfiehlt sich ab etwa zwei Jahren eine jährliche Untersuchung mit Echokardiographie und 24-Stunden-Holter-EKG; individuelle Intervalle sind mit einer kardiologisch qualifizierten Tierärztin oder einem entsprechend qualifizierten Tierarzt abzustimmen.
- **Beide Untersuchungsmethoden kombinieren:** Herzultraschall und Holter-EKG erfassen unterschiedliche Erscheinungsformen der DCM. Während die Echokardiographie strukturelle und funktionelle Veränderungen des Herzens beurteilt, dient das Holter-EKG insbesondere der Erkennung von Herzrhythmusstörungen.
- **Genetische Ergebnisse nicht isoliert interpretieren:** Ein positiver Gentest bedeutet nicht zwangsläufig, dass ein Hund erkranken wird. Ebenso schliesst ein negatives Testergebnis eine spätere Erkrankung nicht aus. Genetische Befunde sollten deshalb stets im Zusammenhang mit klinischen Untersuchungen und der familiären Vorbelastung beurteilt werden.
- **Auffälligkeiten frühzeitig abklären lassen:** Leistungsschwäche, verminderte Belastbarkeit, Ohnmachtsanfälle oder andere mögliche Hinweise auf eine Herzerkrankung sollten zeitnah tierärztlich untersucht werden. Bei auffälligen Befunden ist eine individuelle kardiologische Betreuung erforderlich.

Für Züchterinnen und Züchter

- **Kardiologische Untersuchungen als Grundlage der Zuchtplanung:** Regelmässige Untersuchungen mittels Echokardiographie und 24-Stunden-Holter-EKG sind für die Beurteilung der Herzgesundheit von Zuchttieren unverzichtbar. Dabei sollten nicht nur aktuelle Befunde, sondern auch das Alter der Tiere sowie die gesundheitliche Entwicklung naher Verwandter berücksichtigt werden.
- **Genetische Risikomarker differenziert bewerten:** Die neuen Forschungsergebnisse unterstreichen insbesondere die Bedeutung von DCM4 (RNF207) als populationsübergreifendem Risikofaktor. Die Aussagekraft von DCM1, DCM2 und DCM3 ist dagegen weniger eindeutig. Genetische Testergebnisse sollten daher entsprechend ihrer wissenschaftlichen Evidenz gewichtet und nicht als alleinige Entscheidungsgrundlage verwendet werden.
- **Genetische Vielfalt erhalten:** Aus den vorliegenden Studien lässt sich keine allgemeingültige Regel ableiten, alle Träger einer bestimmten Risikovariante pauschal von der Zucht auszuschliessen. Weitreichende Ausschlüsse können die ohnehin begrenzte genetische Vielfalt zusätzlich verringern. Der DVS empfiehlt deshalb eine sorgfältige Abwägung zwischen wissenschaftlich belegten Risikofaktoren, klinischer Herzgesundheit, Familiengeschichte und dem Erhalt der genetischen Vielfalt. Verbindliche Zuchtvorgaben zuständiger Organisationen bleiben davon unberührt.
- **Familienbezogene Gesundheitsdaten systematisch nutzen:** Die Dokumentation von DCM-Erkrankungen, Erkrankungsalter, Todesursachen und kardiologischen Untersuchungsergebnissen innerhalb der Zuchtlinien ermöglicht eine fundiertere Einschätzung familiärer Risiken und sollte Bestandteil einer langfristigen Zuchtplanung sein. Datenbanken wie working-dog.com und DoberBase können hierfür ergänzende Informationsquellen darstellen.
- **Transparenz und Zusammenarbeit fördern:** Der offene Austausch von Gesundheitsdaten zwischen Züchter/innen, Hundehalter/innen, Rasseclubs und wissenschaftlichen Einrichtungen ist eine wichtige Voraussetzung, um genetische Zusammenhänge besser zu verstehen und die Herzgesundheit der Rasse langfristig zu verbessern.

Unser Fazit

Die Studien erweitern das Wissen über die genetischen Grundlagen von DCM beim Dobermann. Besonders bedeutsam ist die über europäische und nordamerikanische Populationen hinweg beobachtete Assoziation im Bereich von RNF207 (DCM4).

Gleichzeitig zeigen die Forschungsergebnisse, dass wir weiterhin weit davon entfernt sind, das individuelle DCM-Risiko eines Dobermanns anhand eines Gentests zuverlässig bestimmen zu können. Die unterschiedlichen Ergebnisse zu DCM1 und DCM2 verdeutlichen zudem, weshalb wissenschaftliche Erkenntnisse sorgfältig eingeordnet werden müssen und einzelne Studien nicht isoliert betrachtet werden sollten.

Die wichtigste Empfehlung bleibt unverändert: Regelmässige Untersuchungen mittels Echokardiographie und 24-Stunden-Holter-EKG sind die zentrale Grundlage der Früherkennung von DCM. Sie können eine Erkrankung nicht verhindern, aber Auffälligkeiten

frühzeitig aufdecken und eine rechtzeitige kardiologische Abklärung und Behandlung ermöglichen. Gentests ersetzen diese Untersuchungen nicht.

Als Dobermann Verein Schweiz setzen wir uns dafür ein, wissenschaftlich fundiertes Wissen zugänglich zu machen und einen verantwortungsvollen Umgang mit der Herzgesundheit unserer Rasse zu fördern.

Stand: 31. Oktober 2026. Dieser Beitrag informiert über den aktuellen Forschungsstand und ersetzt keine individuelle tierärztlich-kardiologische Beratung. Bei auffälligen Befunden sind Diagnose, Überwachung und Therapie fachärztlich abzustimmen.

Quellen und weiterführende Informationen

- DobiDialoge – DCM beim Dobermann, mit Prof. Dr. Gerhard Wess
- *Animal Genetics* (2026): https://doi.org/10.1002/age.70206
- *Scientific Reports* (2026): https://doi.org/10.1038/s41598-026-65468-7

Dobermann Verein Schweiz – Für Wissen, Gesundheit und eine verantwortungsvolle Zukunft unserer Rasse.