

<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>	70 (1928)
<b>Heft:</b>	7-8
<b>Rubrik:</b>	Verschiedenes

#### 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:** 05.02.2026

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

keine Rede. Die Krebsbildung ist ubiquitär im Körper. Wo immer Herde entstehen, haben sie sich aus dem Kapillarendothel frisch und spontan entwickelt, ohne Mitwirkung eines Keimes aus einem Primärherd.

Differenzierte Zellen — so argumentiert der Verfasser — können sich nicht vermehren, das vermag nur das Ur-Keimgewebe, also das Mesenchym. Aus diesem entstehen alle Zellformen.

Die Ursache, welche nun das Endothel zu dieser sonderbaren krebsigen Wucherung anfacht, glaubt der Autor einem vom Darmkanal herrührenden Giftstoffe zuschreiben zu sollen. Die sogenannte Krebsdyskrasie ist nicht Folge, sondern Ursache der Carcinomatosis.

Ja, ein Dr. A. Becker in Frankfurt hat aus den Darmauscheidungen von Krebskranken eigentümliche Gram negative hämolytische Bakterien gezüchtet, welche besondere Toxine absondern. Aus ganz kurzfristigen (2—4stündigen) Kulturen wurde sodann ein Vakzin hergestellt, welches, bei Krebskranken angewendet, Linderung, sogar völlige Heilung erbrachte.

Das Krebsproblem ist nun aber doch zu wichtig, als dass diese so ganz eigenartige neue Hypothese nicht zur Kritik und Nachprüfung drängen würde. Ich könnte es begreifen, wenn sich die Chirurgen und Embryologen darüber bekreuzen würden, und gestehe gern, dass sich auch bei mir überall oppositionelle Fragen geltend machten. Allein vorerst heisst es die Sammlung der Krebspräparate nochmals zu durchmustern. Anregend wirkt diese Schrift, das muss man gestehen.

*E. Zschokke.*

## Verschiedenes.

### Veterinärpolizeiliche Mitteilungen.

#### Stand der Tierseuchen in der Schweiz im Juni 1928.

Tierseuchen	Total der verseuchten u. verdächtigen Gehöfte	Gegenüber dem Vormonat zugenommen	abgenommen
Milzbrand . . . . .	8	2	—
Rauschbrand . . . . .	16	7	—
Maul- und Klauenseuche . . . . .	47	22	—
Wut . . . . .	—	—	—
Rotz . . . . .	—	—	—
Stäbchenrotlauf . . . . .	381	209	—
Schweineseuche u. Schweinepest . .	146	—	22
Räude . . . . .	1	—	—
Agalactie der Schafe und Ziegen . .	74	51	—
Geflügelcholera und Hühnerpest . .	3	—	—
Faulbrut der Bienen . . . . .	10	—	9
Milbenkrankheit der Bienen . . . . .	11	11	—

## Gesellschaft Schweizerischer Tierärzte.

**Ordentliche Jahresversammlung in Chur am 25. u. 26. August 1928.**

P r o g r a m m.

Samstag, den 25. August 1928:

**18 Uhr:** Versammlung im Grossratssaal.

Traktanden:

1. Eröffnungswort des Präsidenten.
2. Geschäftliches: a) Genehmigung des Protokolls der letzten Jahresversammlung (siehe Schweizer Archiv 1927, S. 623); b) Rechnungsabnahme; c) Bericht über den Stand der Sterbekasse und des Hilfsfonds mit Rechnungsabnahme; d) Aufnahme neuer Mitglieder; e) Bezeichnung des nächstjährigen Versammlungs-ortes; f) Verschiedenes (Anträge sind dem Vorstand vor dem 20. August 1928 schriftlich einzureichen).
3. Vorträge: a) Dr. Flückiger, Adjunkt des eidg. Veterinäramtes, Bern: Die Bedeutung der serologischen und bakteriologischen Präparate für die tierärztliche Praxis. b) Dr. h. c. Giovanoli, Soglio: Aus meiner fünfzigjährigen Praxis.

**20 Uhr:** Gemeinsames Nachtessen im Hotel Steinbock mit Abendunterhaltung.

Sonntag, den 26. August 1928:

**9 Uhr:** Abfahrt per Extrazug nach Arosa.

**11 Uhr:** Vortrag im Hotel Valsana daselbst von Herrn Dr. med. W. Knoll, Chefarzt der Bündner Heilstätte: Beziehungen zwischen Menschen- und Tiertuberkulose.

**12 Uhr 15:** Mittagessen im Hotel Valsana.

**16 Uhr 33:** Abfahrt nach Chur.

Im übrigen verweisen wir auf das bereits in Ihrem Besitz sich befindliche diesbezügliche Zirkular und bitten um zahlreiche Beteiligung und um rechtzeitige Anmeldung.

Namens des Vorstandes

Der Präsident: Prof. H. Heusser.

Der Aktuar: Dr. E. Landry.

## Gesellschaft zürcherischer Tierärzte.

Die Gesellschaft zürcherischer Tierärzte stattete anlässlich ihrer diesjährigen Frühjahrsversammlung am 23. Juni 1928 dem Medizinhistorischen Museum der Universität Zürich einen Besuch ab. P. D. Dr. G. Wehrli hat in jahrelanger Arbeit und unter grossen persönlichen Opfern eine grosse Anzahl Instrumente, Apparate, Bücher und Bilder zusammengetragen und sie mit grosser Sachkenntnis und bewundernswertem Geschick derart geordnet, dass sie ein übersichtliches Bild der Entwicklung der Human- und auch der Veterinärmedizin in unserm Lande bietet. Aus der Mitte der

versammelten Kollegen wurde der Wunsch geäussert, es möchten die Tierärzte der ganzen Schweiz auf diese originelle und wertvolle Sammlung aufmerksam gemacht werden. Vor allem wäre zu wünschen, dass alte Instrumente und andere Gegenstände im Dienste der Tierarznei, die nicht mehr gebraucht und deshalb entbehrlich sind, von ihren gegenwärtigen Besitzern dem medizin-historischen Museum zu Eigentum oder als Depositum überwiesen würden. Dort fänden sie zweckmässige Verwendung und Aufstellung, während sonst die Gefahr besteht, dass sie unbeachtet vergessen und zugrunde gehen. Dieser Wunsch sei daher an dieser Stelle an die Adresse sämtlicher schweizerischer Tierärzte gerichtet zugleich mit der Bitte, das medizin-historische Museum der Universität reichlich mit Zuwendungen zu bedenken. Herr P.-D. Dr. G. Wehrli sei auch an dieser Stelle der Dank unserer Gesellschaft für seine liebenswürdige Führung ausgesprochen.

Nach einem gemeinsamen Mittagessen im Zunfthaus zur Waag erledigte die Gesellschaft ihre Jahresgeschäfte. Darauf hörte sie ein ausführliches Referat betr. „Orientierung über die geplanten Bekämpfungsmassnahmen gegen die Rindertuberkulose im Kanton Zürich“ an. Herr Kantonstierarzt Dr. Baer besprach darin kurz den gegenwärtigen Stand der wissenschaftlichen Tuberkulosebekämpfung, streifte die Geschichte der praktischen Tuberkulosebekämpfung im herwärtigen Kanton und verbreitete sich in ausführlicher klarer Weise über das von der zürcherischen Volkswirtschaftsdirektion auf Antrag ihres Veterinäramtes eingeleitete Bekämpfungsverfahren. Eine rege Diskussion zeitigte aus den Kreisen sowohl der Herren Dozenten als auch der Praktiker neben verschiedenen Wünschen und Ergänzungen den Ausdruck überinstimmender Befriedigung darüber, dass der Staat zur Bekämpfung der Tuberkulose neue Wege gewiesen und Mittel bereitgestellt hat. Herr Kantonstierarzt Dr. Baer erntete für seine Ausführungen reichen und dankbaren Beifall.

Ein von kollegialem Geiste getragener Abendschoppen im Hotel Habis-Royal beschloss die gutbesuchte und wohlgelungene Tagung.  
*Allenspach.*

### **150 Jahre Tierärztliche Hochschule Hannover.**

Am 14. Juni 1928 beging die Tierärztliche Hochschule Hannover die Feier ihres 150-jährigen Bestandes.

Eine reich illustrierte, über 100 Seiten starke Sondernummer der D.t.W. ist als Festschrift zu diesem Anlass erschienen. Nach einem kurzen geschichtlichen Rückblick auf das Werden und die Entwicklung der Hochschule werden dem Leser die zahlreichen Institute und Kliniken bis hinaus zu dem vor zwei Jahren erworbenen Lehrgut „Adendorf“ vor Augen geführt. Wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der in Hannover gelehrt Disziplinen verleihen der Festschrift einen besondern Wert, finden wir doch

darunter Namen, die auch in der Schweiz guten Klang haben, wie Miessner, Frick, Oppermann, Kronacher, Zietschmann u. a. Auf diese Arbeiten wird später noch zurückzukommen sein.

Unsere besten Wünsche zum fernern Gedeihen der Tierärztlichen Hochschule Hannover begleiten sie in die Zukunft.

### 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte, Hamburg, 1928.

In der Zeit vom 16. bis 22. September d. J. findet in Hamburg die 90. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte statt. Jeder, der sich für Naturwissenschaft oder Medizin interessiert, kann teilnehmen. Der Preis der Teilnehmerkarte beträgt 25 Rm. einschliesslich des freien Eintritts in den Zoologischen Garten und der freien Benutzung der Strassenbahn.

Weitere Auskunft erteilt Herr Prof. Dr. Nöller, Tierärztliche Hochschule, Berlin NW 6, Luisenstrasse 56.

Für die tierärztlichen Referate sind die Abteilungen 34 und 35 reserviert.

Die Vorträge sind die folgenden:

I. Vorträge für die gemeinsame Tagung der Abteilungen 34 und 35. — 1. Direktor Dr. Gerlach, Mödling bei Wien: Immunität bei Tuberkulose. — 2. Prof. Dr. Nöller, Berlin: Seuchenhafte parasitäre Erkrankungen. — 3. Prof. Dr. Boehm, Wien: Seuchenhafte Parasitenerkrankungen. Korreferat. — 4. Dr. F. Schmid, Berlin: Die Lungenwurmseuche.

II. Vorträge für die Abteilung 34. — 5. Prof. Dr. Zaribnický, Wien: Fütterungslehre und Futterschädlichkeiten. — 6. Dr. Stockklausner, Grub bei München: Fütterungsfragen in ihrer Beziehung zur Tierzucht. — 7. Dr. Bolle, Rostock: Über Schädigungen bei Schweinen nach Lebertranfütterung. — 8. Dr. Völker, Leipzig: Blutzuckerstudien an gesunden und kranken Tieren. — 9. Privatdozent Dr. med. vet. Gluschke, Berlin: Vergiftungen bei unseren Nutztieren und ihre forensisch-chemische Bearbeitung. — 10. Prof. Dr. Richters, Berlin: Die neuesten Ergebnisse der Druseforschung und Drusebekämpfung. — 11. Dr. Kallert, Hamburg: Strukturveränderungen des Muskelfleisches bei der Konservierung. — 12. Privatdozent Dr. Seifried, Giessen: Problem der spontanen und experimentellen Kaninchenencephalitis. — 13. Dr. Kalbfleisch und Dr. Nohlen, Düsseldorf: Über „Spontantuberkulose“ in Gefangenschaft gehaltener Affen und die Häufigkeit ihres Vorkommens. — 14. Dr. Wagner, Berlin: Stallhygiene. — 15. Prof. Dr. Nöller, Berlin: Weidehygiene in ihren Beziehungen zur Stallhygiene mit besonderer Berücksichtigung der Vorbeugungsmassregeln gegen die parasitären Weidekrankheiten. — 16. Dr. Foth, Münster: Die Beseitigung der Tierkadaver. — 17. Dr. O. Wagner, Höchst: Experimentelle Untersuchungen über die Biologie des gemeinen Leberegels und seine Übertragung auf

kleine Laboratoriumstiere. — 18. Privatdozent Prof. Dr. Zeiss, Moskau: Erfahrungen über die Behandlung der russischen Kameltrypanosomiasis Suauru mit Bayer 205. — 19. Dr. Seifried und Dr. Schaaf, Giessen: Über eine diphtherieähnliche Erkrankung bei Hühnern. — 20. Dr. J. Fortner, Berlin: Neuere Ergebnisse der Anaerobenzüchtung. — 21. Prof. Dr. Bahr, Kopenhagen: Beitrag zur Diskussion der Artumwandlung der Paratyphus-Enteritisbazillen. — 22. Dr. Standfuss, Potsdam: Übertragungsstämmen aus der Coli-Typhus-Gruppe. — 23. Dr. Knoth, Rostock: Über das Vorkommen von Fleischvergiftungsbakterien im Darminhalt notgeschlachteter Tiere.

III. Vorträge für die Abteilung 35. — 1. Prof. Dr. Benesch, Wien: Zeitgemäße operative Geburtshilfeleistung bei Grossstieren. — 2. Prof. Dr. Benesch, Wien: Zeitgemäße operative Geburts-hilfeleistung bei Kleintieren. — 3. Dr. Helm und Dr. Zühdi, Berlin-Dahlem: Die Feststellung der Trächtigkeit mittelst der Alkohol-Extrakt-Reaktion. — 4. Prof. Dr. Poppe, Rostock: Die Bang-Infektion des Menschen. — 5. Prof. Dr. med. von Bassewitz, Porto Alegre: Tierseuchen in Süd-Brasilien. — 6. Prof. Dr. med. von Bassewitz, Porto Alegre: Intoxikationen bei Tieren in Süd-Brasilien. — 7. Prof. Dr. Zaribnický, Wien: Tierärztliche Untersuchungen über Viertelmilchproben bei verschiedenen Euterkrankheiten. — 8. Dr. Pröscholdt, Züllchow: Über Streptokokken-Mastitis der Rinder. — 9. Dr. Ehrlich, Hannover: Über die Ausführung der tierärztlichen Milchkontrolle, insbesondere in Vorzugsmilchbeständen. — 10. Dr. Joh. Rudolf, Wien: Zur Kontrolle der Konsummilch vom Standpunkt des Veterinärhygienikers. — 11. Prof. Dr. Glage, Hamburg: Beobachtungen und Erfahrungen bei der tierärztlichen Milchkontrolle. — 12. Dr. Ottokar Schultz, Grebenstein: Rachitis bei Schweinen. — 13. Prof. Dr. Schermer, Göttingen: Über das Vorkommen von Blutgruppen bei unseren Haustieren. — 14. Dr. Wittmann, Berlin: Die klinische Bedeutung der Hämatologie. — 15. Prof. Dr. Johannes Schmidt, Leipzig: Die infektiöse Anämie des Pferdes und ihre Beziehungen zur praktischen Veterinärpolizei. — 16. Dr. Völker, Leipzig: Die Bedeutung des Insulins und der Iulin-Ersatzmittel für die Veterinärmedizin. — 17. Dr. Cohrs, Leipzig: Die gelbe Leberatrophie der Tiere. — 18. Dr. Westhues, Giessen: Die Narkose bei Haustieren. — 19. Dr. Schouppée, Graz: Erfahrungen über die Heilung des Hufkrebses. — 20. Prof. Dr. Glage, Hamburg: Zur Geflügelzucht. — 21. Prof. Dr. Raebiger, Halle: Neuere Studien über Geflügeltuberkulose. — 22. Dr. Fritz Schmidt-Hoensdorf, Halle: Kückenruhr bei erwachsenen Hühnern. — 23. Dr. Lerche, Breslau: Entstehung und Bekämpfung der Rotwurmseuche des Geflügels. — 24. Dr. Sprehn, Leipzig: Die wichtigsten tierischen Parasiten unserer Pelztiere. — 25. X. X.: Die Milbenseuche unserer Honigbiene.

### Pferdeausstellung Pruntrut.

Vom 28. September bis 1. Oktober findet in Pruntrut eine kantonale Pferdeausstellung statt. Es handelt sich um eine temporäre Tierausstellung in Verbindung mit der dortigen jurassischen Ausstellung für Landwirtschaft, Gewerbe und Industrie. Es sollen aufgeführt werden:

- 12 Zuchthengste im Alter von  $3\frac{1}{2}$  bis 9 Jahren;
- 8 Hengstfohlen im Alter von  $1\frac{1}{2}$  bis  $2\frac{1}{2}$  Jahren;
- 10 säugende Stuten mit ihren Fohlen;
- 30 Zuchtstuten über 3 Jahre alt;
- 20 Stutfohlen im Alter von  $2\frac{1}{2}$  Jahren;
- 30 Stutfohlen im Alter von ca. 18 Monaten. Total 120 Stück.

An dieser Ausstellung werden sich sehr wahrscheinlich Züchter und Zuchtgenossenschaften aus dem ganzen Kanton beteiligen. Das Hauptkontingent wird allerdings durch die jurassischen Züchter gestellt. Wir werden also Gelegenheit haben, dort vorzügliches Zuchtmaterial zu besichtigen.

Der Verein bernischer Tierärzte hat seinerzeit beschlossen, seine diesjährige Sommersitzung auf Ende September zu verlegen und diese mit einer Besichtigung der Pferdeausstellung in Pruntrut zu verbinden. Die Versammlung unseres Vereins wird nun Sonntag, den 30. September 1928 in Pruntrut stattfinden. Mit dieser Veranstaltung soll gleichzeitig ein allgemeiner schweizerischer Tierärzte-Tag organisiert werden. Wir möchten deshalb alle jene Kollegen, welche sich um die Pferdezucht interessieren, zur Teilnahme an diesem Tierärzte-Tag einladen. Alles Nötige wird von den Pruntruter Kollegen sorgfältig vorbereitet. Wer per Automobil dorthin reist, hat auch Gelegenheit, das schöne und eindrucksvolle Soldatendenkmal auf „Les Rangiers“ zu besichtigen.

Wir wünschen der zweifellos interessanten Veranstaltung einen vollen Erfolg und hoffen, dass sich recht viele Kollegen aus nah und fern in Pruntrut einfinden werden. Allfällige Vorausbestellungen für Nachlager richte man an Herrn Dr. Choquard, Kreis-tierarzt in Pruntrut.

Im Auftrag des Vorstandes der Gesellschaft  
Schweizerischer Tierärzte und des Vereins  
· bernischer Tierärzte: Dr. J. Jost, Bern.

### Zur Frage der Ausbreitung des Aphtenvirus durch die Flussläufe.

(Eingesandt von der  
Gesellschaft st. gallisch-appenzellischer Tierärzte.)

Im diesjährigen Maiheft des Schweizer Archivs für Tierheilkunde veröffentlicht Dr. G. Flückiger, in Bern, eine Abhandlung wissenschaftlichen Charakters, betitelt: Zur Frage der Verbreitung des Maul- und Klauenseuchevirus durch Flusswasser. In diesem Artikel kommt der Autor, gestützt auf experimentelle Untersuchungen, die

im Ausland gemacht wurden, zu dem Schlusse, die Übertragung möglichkeit auf diesem Wege zu verneinen.

Warum die Arbeit von Dr. Höhener (St. Gallen), der sich vor einigen Jahren ebenfalls mit dieser Frage intensiv befasst hat, nicht erwähnt wurde, darüber gibt die folgende Erklärung von Dr. Flückiger Aufschluss. Dieselbe ist schon im Junihefte des Schweizer Archiv für Tierheilkunde, aber im unpaginierten Teile unter der „Laufenden Literatur“, an unübersichtlicher Stelle veröffentlicht worden, so dass wir sie hier nochmals im Wortlaut wiedergeben:

„Zur Frage der Verbreitung des Maul- und Klauenseuchevirüs durch Abwässer. (Ergänzung des Literaturverzeichnisses.) In meinem unter vorigem Titel in Heft 5 Bd. LXXX des Schweizer Archivs erschienenen Aufsätze wurde versehentlich unterlassen, die Arbeit von Herrn Dr. Höhener: „Die Gefahr der Ausbreitung der Maul- und Klauenseuche durch infizierte Schlachttiere“ (Schweizer Archiv Bd. LXVII S. 539) im Schrifttum zu erwähnen. Ich möchte an dieser Stelle die Angabe nachholen unter Anbringung meiner Entschuldigung für die frühere Unterlassung. Flückiger.“

Diese Erklärung gibt uns willkommenen Aufschluss, da wir nicht glauben konnten, dass die Arbeit von Höhener dem Autor nicht bekannt gewesen wäre.

Zur materiellen Seite dieser Frage erlauben wir uns noch Folgendes beizufügen:

Wer sich in den letzten Jahren, sei es in amtlicher oder privater Stellung, mit den für die Bekämpfung der Aphtenseuche so wichtigen Übertragungsmöglichkeiten des Virus beschäftigt hat, weiss, dass in diesem Kampfe der Meinungen die These von Kantonstierarzt Höhener (St. Gallen) an erster und wohl auch umstrittenster Stelle steht. Die geht bekanntlich dahin, dass eine Übertragungsmöglichkeit des Virus der Maul- und Klauenseuche durch infizierte Abwässer von Schlachthöfen angenommen wird. Höhener stützt seine These durch frappante Beobachtungen, die er als Amtstierarzt des Kantons St. Gallen bei offenen und okkulten Seuchenausbrüchen im städtischen Schlachthof und in dem mit diesem in Verbindung stehenden Steinachtale und im benachbarten Kanton Appenzell A.-Rh., in Heiden, unter ähnlichen Verhältnissen gemacht hat. In Wort und Schrift, so auch im Schweizer Archiv für Tierheilkunde (Bd. LXVII, Heft 22), tritt Kantonstierarzt Höhener für seine Ansicht ein, die er mit chronologischen und geographisch-statistischen Angaben und Zahlen belegt, die für uns st. gallisch-appenzellische Tierärzte, die wir die besonderen Verhältnisse in nächster Nähe beobachten konnten, einfach zwingenden Charakter tragen. Diese Stellung Höheners in dieser Frage der Infektiosität der Abwässer aus Schlachthäusern traf selbstredend, wie es mit neuen Ideen immer geht, teils auf zustimmende, teils auf ablehnende Meinung. Mag man sich aber zu ihnen stellen, wie man will, seine Beobachtungen sind von solcher Wichtigkeit, dass man

heute an denselben nicht vorübergehen darf, namentlich da neuere Fälle seine Ansicht durchaus zu bestätigen scheinen.

Die Sache hat aber noch eine andere Seite. Ohne auf die näheren Details einzugehen, geht aus der erwähnten Abhandlung hervor, dass Dr. Flückiger diese auch für die Seuchenpraxis ungemein wichtige Frage von rein wissenschaftlichem, experimentellem Boden aus lösen möchte. Hier liegt unseres Erachtens eine gewisse Einseitigkeit, zudem aber auch eine, wenn auch nicht beabsichtigte, Zurücksetzung der praktischen Tierärzte vor, deren Beobachtungs- und Schlussfähigkeit damit mehr oder weniger negiert wird. Wir glauben denn auch des Einverständnisses aller namentlich in der Seuchenpraxis tätigen Kollegen sicher zu sein, wenn wir darauf hinweisen, wie gefährlich es unter Umständen sein kann, wenn solch wichtige Fragen ausschliesslich vom Laboratorium aus und durch das Experiment, das die vielfältigen Verhältnisse in der Natur niemals alle berücksichtigen kann, entschieden werden sollen, ohne die Beobachtung und Erfahrung gewissenhafter und tüchtiger Seuchenpraktiker mit zu berücksichtigen. Wie lehrt doch die Geschichte der Medizin, dass Erkenntnisse intuitiver Beobachter der Praxis dem exakten wissenschaftlichen Beweis zeitlich vorangingen. So auch in der Seuchengeschichte. Wir erinnern nur an die heute allgemein zu Recht bestehende These der Infektiosität der im Prodromal- bzw. Initialstadium stehenden aphtenseuchekranken geschlachteten Tiere und an die der sogenannten Dauerausscheider, die erst viel später von der Wissenschaft sanktioniert wurden. Durch die Ablehnung der Beobachtungen der Praktiker gerade in dem Gebiete der Seuchenbekämpfung würden diese folgerichtig zu blossen Maschinen herabgewürdigt. Dass damit aber der Sache und nicht zuletzt dem tierärztlichen Stande und auch dem Staate gedient wird, ist sicher nicht anzunehmen. Im Gegenteil, wir sind überzeugt, dass nur in einem einmütigen Zusammenarbeiten des Laboratoriums bzw. der Wissenschaft mit der Praxis diese wichtige Frage der Übertragungsmöglichkeit des Maul- und Klauenseuchevirus gelöst werden kann.

Im Namen und Auftrag  
der Gesellschaft st. gallisch-appenzellischer Tierärzte  
Für den Vorstand: Dr. Stäheli, Wyl.

21. Juli 1928.

#### Nachschrift.

Zu den vorigen Ausführungen erlaube ich mir folgende Bemerkungen:

Bei der Anfertigung des Literaturverzeichnisses zu meinem Artikel hat sich leider ein Versehen eingeschlichen, wie solche bei der Ordnung von Autorenregistern sich leicht einstellen können. Dies ist der Grund, weshalb die Arbeit von Herrn Dr. Höhener an-

fänglich nicht erwähnt wurde. Ich habe Herrn Dr. Höhener inzwischen darüber aufgeklärt.

Im übrigen handelt es sich bei meinem Aufsatz um eine rein persönliche Arbeit, über die sich zu äussern jedermann freisteht. Es schien mir von Interesse, zu versuchen, die bisherigen experimentellen Grundlagen, welche auf die Frage der Verbreitung des Apften-Virus durch Wasser Bezug haben, zusammenzustellen und zu besprechen. Der Gedanke, die sich daraus ergebenden Überlegungen als abgeschlossene Meinung aufgefasst zu wissen, lag mir von jeher fern. Dazu hätten schon die Voraussetzungen gefehlt, indem weder die bisherigen experimentellen Arbeiten noch die praktischen Beobachtungen hinreichende Anhaltspunkte zu einem unanfechtbaren Urteil enthalten dürften. Ebenso dachte ich nie daran, die Besprechung irgendwie in Berührung zu bringen mit der Schlüssigkeit von Beobachtungen in der Praxis.

Ich habe mit Freude und Genugtuung festgestellt, dass die st. gallisch-appenzellischen Kollegen in der engen Zusammenarbeit von Experimentalforschung und Praxis ebenfalls die ersten Voraussetzungen erblicken zur Erzielung fruchtbringender Fortschritte auf dem Gebiete der Veterinärmedizin. Es ist zu hoffen, dass durch die Weiterverfolgung dieser Richtlinie der Kampf gegen die Maul- und Klauenseuche in absehbarer Zeit sich noch wirksamer als bisher gestalten lässt, wobei auch die zurzeit wenig bekannten Bedingungen der Ausbreitung und Ansteckung näher erschlossen werden dürften.

*Flückiger.*

### **Die Wohlfahrtseinrichtungen der Gesellschaft Schweiz. Tierärzte.**

Von Dr. F. Kelly, St. Gallen.

(Schluss)

Als weiteres Glied in der Kette der Wohlfahrtseinrichtungen der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte ist die Interessengemeinschaft mit dem schweizerischen Ärztesyndikat zu bezeichnen. Sie bedeutet für unsren Stand und Beruf den Ausbau des Veterinärwesens nach der wirtschaftlichen Seite hin, im Gegensatz zur Institution der Sterbe- und Hilfskasse, welche vor allem dem kollegial-sozialen Bedürfnis unserer Organisation entgegenkommen soll.

Wer in den Annalen unserer Gesellschaft vertraut ist, weiss, dass sowohl in dieser als in den kantonalen Verbänden seit langem die Notwendigkeit der Erörterung und Lösung gemeinsamer, wirtschaftlicher Fragen anerkannt und gewünscht wurde. Als solche betrachten wir in erster Linie die Wahrung unserer Interessen gegenüber den Lieferanten tierärztlicher Bedarfsartikel, wie dies durch die Organisation des Einkaufes der notwendigen Medikamente, Drogen,

Chemikalien, Verbandstoffe, Glaswaren usw. geschehen würde. Aber auch die Bekämpfung der unerlaubten Berufsausübung, der Kurpfuscherei, des Geheimmittelschwindels, ferner Fragen des Rechtsschutzes, des Inkassowesens, der beruflichen Haftpflichtversicherung usw., beschäftigten je und je die Vorstände unserer Organisationen. Besonders der Einkauf tierärztlicher Bedarfsartikel ist für den Kollegen, hauptsächlich für den weit ab von einer Stadt wohnenden, oft eine schwierige Sache, indem derselbe infolge Unkenntnis der jeweiligen Preis- und Marktlage der betreffenden Artikel und wegen der Unmöglichkeit, die Konkurrenz begrüssen zu können, vollständig den Praktiken der Lieferanten schutzlos ausgesetzt ist und so oft das Opfer der Ausbeutung wird und dies nicht nur in finanzieller Hinsicht, sondern oft auch mit Rücksicht auf die Qualität der gelieferten Waren. Nur über die Art der Organisation des Einkaufs war man überall da, wo man sich mit dieser Frage beschäftigte, nicht einig, so einsichtig man sich für die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit eines diesbezüglichen Vorgehens zeigte. Während die einen Verbände eigentliche Bezugsgenossenschaften für die erwähnten Artikel bilden wollten, befürworteten andere Einkaufszentralen. Aber das Studium dieser Frage zeigte, dass mit beiden Formen ein grosses finanzielles Risiko und zu grosse Kosten verbunden wären. Es sei hier nur u. a. auf die Schwankungen der Marktlage der Artikel, ferner auf die Kosten der Lagerung und des Vertriebes derselben hingewiesen, um die Unrentabilität solcher Formen des Einkaufs einzusehen. Auch dürfte es ernstlich unbestritten sein, dass kantonale Sektionen, ja selbst die schweizerische Gesellschaft für die Lösung und praktische Durchführung der nötigen Fragen zu klein, finanziell zu schwach und innerlich zu wenig konsolidiert und solidarisch sind. Mit dieser Erkenntnis blieb dieser wirtschaftlich wichtige Fragenkomplex der Organisation des Einkaufs tierärztlicher Bedarfsartikel im Stadium des Studiums stecken, ohne eine weitere Förderung zu erfahren. Damit war man für lange auf einem toten Punkte angelangt.

Eine energische Wendung fand erst im Jahre 1922 statt, als der damalige Präsident der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte, Priv.-Doz. Dr. E. Gräub-Bern privatim darauf hinwies, dass das Schweizerische Ärztesyndikat mit Sitz in Olten, die gleichen Bestrebungen und Ziele verfolge, wie unsere Verbände, und dass eventuell die Möglichkeit eines Anschlusses an diese starke Berufsorganisation bestehe. Gestützt auf ein

Referat des Schreibenden über: „Aktuelle Standesfragen“, gehalten im selben Jahr an der Jahresversammlung der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte in St. Gallen, worin er dringend zum Ausbau des Veterinärwesens nach der wirtschaftlichen Seite hin als zeitgemäßes und wirksames Mittel zur Hebung unserer Standesinteressen riet und hiefür in erster Linie zur Verwirklichung der Idee den Anschluss an das Schweiz. Ärztesyndikat empfahl, wurde von der Versammlung beschlossen, diesen ins Auge zu fassen und mit dessen Leitung in Verbindung zu treten. Nach einem weitern orientierenden Artikel im Archiv 1923 seitens des Initianten, betitelt: „Eine wichtige Standesfrage“ und einem einleitenden Referat desselben: „Über die Frage des Anschlusses an das Schweiz. Ärztesyndikat“, gehalten an der Jahresversammlung 1923 der G. S. T. in Basel, konnte beim selben Anlass 1924 in Zürich noch ein instruktives Referat des Sekretärs des Syndikates entgegengenommen werden, worauf der Anschluss der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte an das Ärztesyndikat beschlossen wurde im Sinne einer Interessengemeinschaft und in Genehmigung des Vertragsentwurfes.

Nach diesen einleitenden Worten sei das Wesen, die Aufgaben, Ziele und Einrichtungen des Ärztesyndikates erläutert und in Beziehung mit der Interessengemeinschaft gebracht.

Das Syndikat ist ein Kind der Not im schweizerischen Ärztestand, sagt dessen Sekretär in einem diesbezüglichen Artikel in der „Ärztestandeszeitung“ und er fährt fort: „Mehr und mehr wuchs beim Ärztevolk die Erkenntnis, dass ein Zusammenschluss zur Verfolgung wirtschaftlicher Ziele im engern Sinne einem Gebot der Stunde entsprach und so entstand aus der kleinen Vereinigung selbstdispensierender Ärzte der Schweiz das heute alle organisierten Schweizer Ärzte umfassende Ärztesyndikat für die Wahrung wirtschaftlicher Interessen, als wirtschaftliche Abteilung der Verbindung der Schweizer Ärzte. Die starke Organisation des Syndikates für die Interessen der Pharmacie und das Bedürfnis nach bessern Einkaufsbedingungen hatten gemeinsam den Zusammenschluss als notwendig erscheinen lassen.“

Weiter: „Das grosse Ziel des Ärztesyndikates hält sich im Rahmen der von einer kraftvollen Ärzteorganisation zu verfolgenden Ziele und tendiert darauf, der schweizerischen Ärzteschaft alle durch das Bedürfnis ausgewiesenen und erreichbaren wirtschaftlichen Vorteile zu verschaffen, immer aber nur unter

Aufrechterhaltung des Einklangs zwischen Wirtschaftspolitik des Standes und eigentlicher Standespolitik, wobei letztere stets vorauszugehen hat. Endziel des Ärztesyndikates muss es sein, die wirtschaftlichen Vorteile so auszubauen, dass sie zwingender Natur sind, dass der junge Arzt, will er seine Interessen nicht erheblich schädigen, an diesen Vorteilen und damit an der Organisation der Schweizer Ärzte nicht vorübergehen kann. Dadurch hilft das Ärztesyndikat erheblich mit, den für die zukünftige Sicherstellung der Freiheit des schweizerischen Ärztestandes notwendigen lückenlosen Ausbau der Standesorganisation zu fördern. So ist das Syndikat heute schon ein unentbehrlicher Teil in der Organisation der Schweizer Ärzte geworden. Sollte es so nicht auch bei uns sein?

Diese Ziele sucht das Ärztesyndikat, dessen Sitz Olten<sup>1)</sup> ist, und das von einem juristisch gebildeten Sekretär geleitet wird, zu erreichen durch Abschluss sogenannter Vergünstigungsverträge mit den Lieferanten ärztlicher Bedarfsartikel, wodurch die Preise kontrolliert, normiert und der Marktlage entsprechend angesetzt werden. Es ist interessant, zu sehen, dass das Syndikat von dem ebenfalls in unserer Gesellschaft ventilierten Gedanken der Schaffung von eigentlichen Bezugsgenossenschaften oder Einkaufszentralen abgesehen hat, indem damit ein grosses Risiko und grosse Kosten verbunden sind. Ferner sind Vergünstigungsverträge abgeschlossen mit Lieferanten von Büchern und Autobedarfsartikeln, ferner mit Lebens-, Einzelunfall-, Berufshaftpflicht- und Automobilhaftpflichtversicherungen, durch welche den Syndikatsmitgliedern bestimmte reduzierte Prämien und Rabatte und der Organisation gewisse Provisionen zugesichert sind. Ferner ist der Rechtsschutz und das Inkassowesen organisiert. In diesen Vergünstigungsverträgen übernimmt das Ärztesyndikat dem Vertragsgegner gegenüber die Verpflichtung, alle an seine Mitglieder ausgestellten Fakturen innert 30 Tagen zu regulieren unter der Voraussetzung, dass der Vertragsgegner dem Syndikat für diese Leistung einen Kassaskonto von 5% und für das finanzielle Einstehen einen Delkredereskonto von 5% gewährt. Der Kassaskonto wird vom Syndikat an das einzelne Mitglied wieder abgegeben, wenn letzteres seinerseits die vom Vertragslieferanten ausgestellten Fakturen innert 30 Tagen an das Ärztesyndikat bezahlt. Das Verhältnis zwischen Arzt und Lieferant wird in

---

<sup>1)</sup> Sitz des Sekretariates ist Bern.

keiner Weise gestört. Der Arzt gibt seine Bestellung auf wie früher, erhält seine Lieferung und Faktura vom Lieferanten, statt aber an den letzteren zu zahlen, leistet er die Zahlung an das Ärztesyndikat, um diesem den Delkredereskonto zu sichern. Durch diese Skonti wird die Organisation alimentiert und die Kosten für das Berufssekretariat bestritten. Eine Verpflichtung des Syndikatsmitgliedes zum ausschliesslichen Bezug bei der Vertragsfirma besteht nicht, dagegen liegt der Bezug im Interesse des Einzelnen wie der Gesamtheit, d. h. des Syndikates.

Nach diesen Ausführungen dürfte die Tatsache gemeinschaftlicher wirtschaftlicher Bestrebungen seitens der Ärzte und Tierärzte feststehen, aus der die Berechtigung, ja sogar Notwendigkeit des Zusammenschlusses gemeinschaftlicher Interessen hervorgeht. „Denn die Ärzte und Tierärzte müssen sich bewusst werden, dass sie als stark zahlungsfähige Konsumentengruppe eine wirtschaftliche Macht darstellen, mit der die Lieferantengruppe zu rechnen hat,“ schreibt mir der juristische Sekretär des Ärztesyndikates. Und das ist denn doch einleuchtend und trägt zwingenden Charakter.

Von den oben erwähnten Arbeitsgebieten des Ärztesyndikats kommen für die mit ihm abgeschlossene Interessengemeinschaft der G.S.T. in erster Linie der Bezug tierärztlicher Bedarfsartikel auf Grund der abgeschlossenen Lieferungs- bzw. Vergünstigungsverträge in Betracht, sowie der Anschluss an die bestehenden Versicherungsverträge (Leben, Unfall, berufliche und Auto-Haftpflichtversicherung). Ferner kann die Institution des Rechtsschutzes und des Inkassowesens benutzt werden. Der Bezug tierärztlicher Bedarfsartikel gewährt auf der Basis der aufgestellten Lieferungsbedingungen einen verbilligten Bezug, indem die Preise kontrolliert und durch die Konkurrenz korrigiert bzw. beeinflusst werden. Die Art des Zahlungsverkehrs gestaltet sich wie oben angegeben, ebenso die Erhebung der Skonti seitens der Lieferantenrechnungen. Aber nicht nur der verbilligte Bezug ist gesichert, sondern auch die Qualität der gelieferten Bedarfsartikel, indem in Zweifelsfällen deren Güte vom Syndikat auf Verlangen geprüft wird.

Jedes Mitglied der G.S.T. ist ohne weiteres berechtigt, diese Interessengemeinschaft mit dem Syndikat für seine Zwecke dienstbar zu machen, und zwar kostenlos. Es zahlt weder Eintrittsgeld noch einen Jahresbeitrag, überhaupt keine fixen Beiträge. Auch steht es den einzelnen Mitgliedern unserer Ge-

sellschaft frei, mitzumachen oder nicht oder nur von Fall zu Fall, d.h. entweder für den Bezug von Bedarfsartikeln oder für den Abschluss von Versicherungen. Dagegen fallen die oben erwähnten Delkredere-Skonti bis zur Höhe von 5000 Fr. an das Syndikat, ebenso die Versicherungsprovisionen und die eventuellen Inkassoprovisionen. Eine persönliche Haftbarkeit der Mitglieder ist also ausgeschlossen. Sollten sich aus dem Umsatz der Tierärzte Delkredere-Skonti von über 5000 Fr. ergeben, so wird der Überschuss geteilt, fällt also zur Hälfte zugunsten der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte. Über die Ermöglichung und Sicherstellung des zentralisierten Zahlungsverkehrs und das Darlehenskapital der G.S.T. geben meine eingangs erwähnten Artikel Aufschluss demjenigen, der sich für diese internen Fragen interessiert.

**Rück- und Ausblicke.** Beim Abschlusse der Interessengemeinschaft unserer Gesellschaft mit dem Schweiz. Ärztesyndikat war man in unseren Reihen allseitig überzeugt, dass diese Verbindung durch die gebotenen Vorteile zum materiellen Gediehen der Tierärzte, sowie zur Hebung und Stärkung unseres Standes nach innen und aussen beitrage. Denn dieselben Ursachen, die zur Gründung des Ärztesyndikates führten, nämlich die drängende Not im schweizerischen Ärztestand, lagen und liegen auch bei uns vor. Warum sollte nicht auch der Nutzen des Zusammenschlusses derselbe für uns sein wie für die Ärzte? Dabei mussten wir uns stets vor Augen halten, dass unsere Schweizerische Tierärztliche Gesellschaft als numerisch relativ schwache und innerlich wenig konsolidierte Körperschaft nie die Vorteile seitens der Lieferanten und Versicherungsgesellschaften geniessen würde, wie dies durch den Anschluss an eine gutkonsolidierte Organisation, wie sie das Schweiz. Ärztesyndikat darstellt, ermöglicht wird. Auch im wirtschaftlichen Kampfe gibt nur der Zusammenschluss aller gleichartigen Kräfte Erfolg, wie dies bei unserer hauptsächlichen Brotgeberin, der Landwirtschaft, zur Evidenz zu sehen ist. Wer dieses Axiom des modernen wirtschaftlichen Lebens nicht einzusehen vermag, dem ist wahrlich nicht zu helfen, und die Macht der Tatsachen wird ihn eines schönen Tages eines anderen belehren.

Leider hat sich der gesunde Optimismus, der zur Gründung der Interessengemeinschaft mit dem Schweiz. Ärztesyndikat führte, nicht in dem Masse ausgewirkt, wie zu hoffen und zu erwarten war. Besonders der Umsatz in tierärztlichen Bedarfs-

artikeln ging nach einem vorübergehenden schönen Aufstieg wieder rasch zurück. Es ist dies verschiedenen Umständen zuzuschreiben, vor allem einer noch weitgehenden Unkenntnis in Tierärztekreisen über das Wesen und die Einrichtungen des Syndikates. Hier hätte die Propaganda noch ein weites Feld der Tätigkeit für Werbung und Durchbrechung alteingewurzelter Gewohnheiten offen. Ferner ist es bis jetzt noch nicht gegückt, die ausgesprochenen Tierärzte-Lieferanten, Veterinaria Zürich und Brändli & Gräub, Bern, an das Syndikat anzuschliessen, indem diese die üblichen Skonti nicht ertragen zu können erklärt. Ein wesentlicher Grund des relativ bescheidenen Erfolges liegt aber unbestreitbar in der Tatsache, dass der grosse Verein zentralschweizerischer Tierärzte einen besonderen Vertrag mit der Firma Gebrüder Wyss in Zug über die Lieferung von Medikamenten hat. Es wäre sehr zu wünschen, dass dieser Sondervertrag von unseren Kollegen in der Innerschweiz zu Nutz und Frommen der Allgemeinheit, d.h. der Interessengemeinschaft der G. S. T. mit dem Ärztesyndikat aufgehoben würde. Denn solche Sonderaktionen schwächen auch in wirtschaftlichen Dingen das Ganze und befriedigen eigentlich keinen Teil. Für einen dahinzielenden Schritt wären unsere Kollegen in der Urschweiz des Dankes und der Anerkennung aller syndikatsfreundlichen Kreise sicher. Sie hätten ihn gewiss nicht zu bereuen, denn das Schweiz. Ärztesyndikat für die Wahrung wirtschaftlicher Interessen zeigt laut letztem Jahresbericht eine ruhige Entwicklung im Erstarken der Organisation nach aussen, ein Stärkerwerden des Syndikatsgedankens nach innen. Mannigfache Widerstände waren auch hier zu brechen, doch mit unerbittlicher Konsequenz wurde das Ziel verfolgt, das durch die dem Ärztesyndikat im Rahmen der Gesamtorganisation gestellte Aufgabe gegeben ist: Möglichst viele Vorteile für den Einzelnen, wirtschaftliche Leistungen für das Ganze (Zentralsekretariat, Zuweisungen an die Hilfskasse und die Alters- und Hinterbliebenenversicherung). Gerade letztere zeigen, wohin und zu welchen Erfolgen die Solidarität in wirtschaftlichen Dingen führt, indem durch diese im Ärztesyndikat eine administrative Organisation geschaffen wurde, die allein der Verbindung der Schweizer Ärzte ermöglicht, sich ohne erhebliche Kosten — für Fr. 1.70 per Mitglied — ein Zentralsekretariat zu leisten, das sonst beim heutigen Beitrag gar nicht möglich wäre. Auch darin liegt für den Einzelnen ein direkter, nicht zu missachtender Vorteil, der sich sicher auswirkt. Möge auch in unseren Reihen endlich der Ge-

danke werktätiger Solidarität weiterhin und kräftig Wurzel schlagen, dann wird es auch vom gemeinschaftlich kultivierten Boden aus für unsern Stand und Beruf wieder aufwärts gehen. Dessen dürfen auch die Pessimisten und gewohnheitsmässigen Nörgler in unseren Reihen versichert sein!

Und nun noch das letzte Glied in der Kette der Wohlfahrts-einrichtungen der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte: Der Anschluss an die Schweiz. Ärztekrankenkasse.

In meinem früher erwähnten Referat über „Aktuelle Standesfragen“ wurde darauf hingewiesen, dass zum Aufstieg und zur Konsolidierung unseres Standes und Berufes nicht allein die akademische Gleichstellung mit den anderen wissenschaftlichen Berufsarten, wie sie durch die sogenannte „grosse Maturität“, die Fakultätsstellung und das tierärztliche Promotionsrecht bedingt wurde, vonnöten ist, sondern auch die Ausgestaltung unseres Berufes durch Kultivierung uns ureigener, mehr oder weniger brachliegender und unbebauter Gebiete, vornehmlich aber durch Ausbau des Veterinärwesens nach der wirtschaftlichen Seite hin. Diese Richtung ist seit vier Jahren angebahnt durch die mit dem Schweiz. Ärztesyndikat abgeschlossene Interessengemeinschaft, die wert- und bedeutungsvoll für das Berufsleben des Tierarztes ist und mithin Gegenwartswert besitzt. Sie lässt sich aber noch nach der sozialen Seite hin erweitern und hat dann Zukunftswert. Sie bedeutet also nichts weniger als die Sorge um kranke und alte Tage, auf denen nur zu oft die Not und Bedrängnis lastet. Über ihren ethischen Wert für den einzelnen und besonders für dessen Familie zu reden, halte ich für überflüssig, dafür spricht das Leben eine zu überzeugungsreiche Sprache. Nur ein Wort aber über die Aussichten des Weges, auf welchem diese Sorge um die Zukunft befriedigt werden kann. War es früher eher möglich, durch Fleiss und Sparsamkeit für die alten und kranken Tage zu sorgen, so sind heute bei den total veränderten Lebens- und Berufsverhältnissen die wenigsten praktizierenden Tierärzte imstande, aus eigener Tätigkeit heraus in diesem Sinne für sich und ihre Familie zu sorgen. Das wollen wir ehrlich und offen eingestehen, besonders auch mit Rücksicht auf die jungen Kollegen, die nur zu oft mit einem übertriebenen Idealismus und Optimismus in die Praxis treten, die vor den Realitäten des Lebens nicht standhalten. Es hat doch sicher keinen Wert, Vogelstraußpolitik zu treiben! Übrigens befinden wir uns auch diesbezüglich mit einem

Grossteil der Ärzte in guter Gesellschaft; auch bei ihnen hat durch Berufsüberfüllung vielfach die Not an die Türe geklopft. Aber sie haben die Zeichen der Zeit eingesehen und der Individualfürsorge durch den Ausbau der Wohlfahrtseinrichtungen die berufsgenossenschaftliche Hilfe beigefügt. Als soche ist die Ärztekrankenkasse in erster Linie anzusprechen.

**Entstehung und Entwicklung.** Die Wiege dieser Institution stand in der Ostschweiz, wo noch heute die Verwaltung sich befindet. Sie wurde im Jahre 1899 durch einige dortige Ärzte gegründet, denen das Wohl und Wehe ihres Standes am Herzen lag. Impuls und Vorbild wurde den Initianten eine französische Ärztekrankenkasse im Seinedepartement, dessen Gründer Dr. med. Gallet den Versicherungsgedanken in die verblüffend einfache Formel kleidete: „Donnez moi dix francs par mois et je vous donne dix francs par jour.“ Sie wurde auch zum Fundament der neuen Gründung in der Schweiz. Im ersten Aufruf hiess es: „dass die Krankenkasse ein Institut werden solle, welches ohne Rücksicht auf kurzdauernde Krankheit diejenigen Kollegen unterstützen soll, welchen das Schicksal das Glück der Gesundheit für längere Zeit oder vielleicht zeitlebens vorenthält.“ Wahrhaftig, eine hohe ethische Auffassung der Standespflichten und des Versicherungsgedankens, besonders wenn man weiss, dass in der Praxis der Kasse bei Erwerbsunfähigkeit infolge vorgerückten Alters nicht ängstlich nach einer wirklichen Krankheit gesucht wird.

Die anfängliche Mitgliederzahl waren 118 Ärzte, am Ende des Berichtsjahres 1927 sind es 1590, wovon 1367 Ärzte und Ärztinnen, 193 Zahnärzte und Zahnärztinnen und 46 Tierärzte, die zum erstenmal in dieser Genossenschaft figurieren. Also 50% der Schweizer-Ärzte ist der Krankenkasse angeschlossen, eine schöne Zahl, wenn man bedenkt, dass das höchste zulässige Alter für den Eintritt auf das zurückgelegte 40. Altersjahr festgesetzt ist.

**Wesen und Zweck der Krankenkasse.** Es handelt sich bei der Ärzte-Krankenkasse um eine ausdrückliche Kranken- und Invaliditätsversicherung, die auf den vorsichtigsten versicherungsmathematischen Grundlagen basiert, die seinerzeit von dem anerkannten Versicherungsmathematiker Prof. Kinkelin sel. in Basel aufgestellt wurden und die sich in der beinahe 30jährigen Entwicklung des Instituts bewährt haben, indem niemals Nachschüsse notwendig wurden. Die

periodische versicherungstechnische Überprüfung seitens Prof. Renfers in Basel hat die absolute Zuverlässigkeit des Unternehmens festgestellt, das heute über ein Vermögen von über 2 Millionen Franken verfügt.

Die Ärztekrankenkasse bildet eine Genossenschaft schweizerischer Ärzte und seit 1908 auch der Zahnärzte im Sinne des XXVII. Titels des Schweiz. Obligationenrechtes. Für die Verbindlichkeiten haftet nur das Anstaltsvermögen, die persönliche Haftbarkeit der Genossenschaftschafter ist also ausgeschlossen. Die Genossenschaft bezweckt, ihren Mitgliedern, die infolge Krankheit erwerbsunfähig werden, für die Dauer dieser Erwerbsunfähigkeit ein tägliches Krankengeld zu gewähren. Von der Versicherung ausgeschlossen sind Krankheiten, die auf Unfall zurückgeführt werden, da diese der Unfallversicherung zur Entschädigung anheimfallen. Strittige Fälle, welche durch gerichtlichen Entscheid in letzter Instanz nicht der Unfallversicherung zugewiesen sind, fallen der Krankenkasse zur Last. Bei Erkrankungen im Militär- und Kriegsdienst ergänzt die Genossenschaft die vom Staate geschuldete Entschädigung bis auf die Höhe des statutarischen Krankengeldes.

**Organisation.** Die Genossenschaft hat ihren Sitz in Zürich, das also Rechtsdomizil ist. Sitz des Vorstandes ist St. Gallen, der im Nebenamte die Leitung der laufenden Geschäfte besorgt, so dass die Verwaltungskosten relativ gering sind. Als weitere Organe funktionieren: die Generalversammlung der Genossenschaften, der Verwaltungsrat und die Kontrollstelle. Jahresrechnung und Rechenschaftsbericht werden alljährlich in der „Schweizer. Ärztestandeszeitung“ unter der Rubrik „Standesfragen“ publiziert.

**Rechte und Pflichten der Mitglieder.** Als ordentliche Mitglieder werden Ärzte und Zahnärzte beider Geschlechter und seit dem Herbst letzten Jahres auch Tierärzte aufgenommen. Die Mitglieder müssen Angehörige der betreffenden schweizerischen Standesorganisation sein.

Bis zum 30. Altersjahr haben neueintretende Mitglieder kein Eintrittsgeld und nur die Hälfte der Prämien zu entrichten. Durch diese Begünstigungen soll der Zuzug junger Elemente begünstigt werden, wodurch das Durchschnittsalter der Mitglieder der Kasse sinkt, was sehr in deren Interesse liegt. Vom 30. Altersjahr an wird ein progressiv steigendes Eintrittsgeld erhoben, das je nach der Klasse 1 bis 3 variiert. Die monatlichen Beiträge betragen 10 Fr. bzw. 15 Fr. bzw. 20 Fr., wofür die Ver-

sicherten gemäss der Schöpfung zugrunde liegenden Idee Tagesentschädigungen von 10 Fr. bzw. 15 Fr. bzw. 20 Fr. erhalten. Eine der Krankenkasse angegliederte Unterstützungs-kasse gewährt Subsidien zur Erleichterung der Beitritte und des Verbleibens in der Krankenkasse für solche Mitglieder, welche vorübergehend in finanzielle Not gelangen. Gewiss ein Unternehmen, getragen von echt philanthropischem Geiste!

Das Anrecht auf Krankengeld entsteht bei neueintretenden Mitgliedern erst sechs Monate nach Beginn der Mitgliedschaft (Karenzzeit), sonst gilt in Erkrankungsfällen eine Karenzzeit von 21 Tagen für vorübergehende Krankheiten, die also der Selbsthilfe anheimgestellt sind. Diese Karenzzeit ist die integrierende Voraussetzung der Entschädigung auf unbegrenzte Krankheitsdauer bzw. Invalidität. Bei Rückfällen derselben Krankheit innert zwei Jahren fällt diese dreiwöchige Karenzzeit weg. Das Krankheitsgeld wird solange gewährt, als die vollständige ärztliche Erwerbsunfähigkeit dauert.

**Leistungen der Kasse.** In den ersten 26 Jahren des Bestehens dieser Institution erkrankten 705 Mitglieder mit 77,554 Krankheitstagen, für welche 793,415 Fr. entschädigt wurden. Im Berichtsjahr 1927 wurden 119 Mitglieder mit 13,115 Krankentagen bezugsberechtigt, und 164,000 Fr. an Krankengeldern ausbezahlt. Dass die Kasse je länger je mehr zur „Invalidenkasse“ wird, zeigt die Liste der sog. „Dauerbezüger“ mit 18 Mitgliedern, die das ganze Jahr hindurch die Kasse in Anspruch nahmen und zwar total 69,650 Fr. mit 6570 ·Krankentagen = 50,1% von deren Gesamtzahl und 42,5% sämtlicher Krankengeldauszahlungen. Diese Steigerung der Invaliditätshäufigkeit ist im Zusammenhang mit der derzeitigen ausserordentlichen Überfüllung des Ärztestandes, die sich noch auf lange Zeit bei seinen Mitgliedern wirtschaftlich und sozial durch Senkung des Lebensindex auswirken muss. Steht es bei uns Tierärzten nicht ähnlich?

Des Studiums wert ist folgende Zusammenstellung. Die 119 Bezugsberechtigten verteilen sich auf folgende Krankheitszustände:

Tuberkulose . . . . .	3,032 Tage
Gehirn-, Rückenmark- und Nervenleiden.	2,654 „
Augen- und Gehörleiden . . . . .	1,329 „
Infektionskrankheiten . . . . .	1,210 „
Übertrag	<hr/> 8,225 Tage

	Übertrag	8,225 Tage
Psychosen . . . . .	973	,,
Erkrankungen des Digestionsapp. . . . .	776	,,
und Stoffwechselstörungen . . . . .	724	,,
Rheumatische Affektionen . . . . .	694	,,
Akute Erkrankungen der Luftwege . . . . .	644	,,
Maligne Tumoren . . . . .	422	,,
Erkrankungen des urog. Systems . . . . .	342	,,
Blutkrankheiten . . . . .	216	,,
Hautleiden . . . . .	99	,,
<b>Total . . . . .</b>	<b>13,115 Tage.</b>	

Die nähere Prüfung dieser Krankheitstabelle von unserm Standpunkte aus zeigt, dass diese so recht auch die tierärztlichen Berufskrankheiten enthält, an denen wir leiden und gegen deren finanzielle Folgen nur eine gutfundierte Krankenversicherung aufkommen kann.

Ferner gewährt ein Vertrag mit der Basler Lebensversicherung den Mitgliedern Erleichterungen bei dort abgeschlossenen Lebens-, Unfall- und Haftpflichtversicherungen.

Die Stellung der G. S. T. zur Ärztekrankenkasse. Für den vorurteilsfrei und weitblickenden Tierarzt ist es klar, dass die Sorge für kranke und invalide und alte Tage heute angesichts der immer noch wachsenden Konkurrenz und dem starken Rückgang grosser Arbeitsgebiete doppelt vonnöten ist. Wohl besitzen wir in der Hilfskasse unserer Gesellschaft ein Institut, das loyal bei seinen Mitgliedern, ja sogar in weitherziger Weise bei Nichtmitgliedern eingetretene Not durch ein- bis mehrmalige kleinere und grössere Subsidien zu lindern sucht. Aber für Zeiten längerdauernder Krankheit und daraus resultierender Arbeitsunfähigkeit war für uns Tierärzte bis heute noch nicht gesorgt. Doch lesen wir in den Annalen unserer Gesellschaft, die für unsern Stand und Beruf schon viel bahnbrechendes geschaffen hat, dass weitsichtige Männer die Anregung betreffend Schaffung einer Krankenkasse bzw. -Versicherung gemacht haben. Aber stets blieben die Bestrebungen in den Anfängen stecken, wohl aus der gewonnenen Überzeugung heraus, dass wir numerisch und finanziell zu schwach sind, ein solches Werk zu schaffen. Da wies unser um die Standesinteressen vielverdiente Prof. Rubeli an der Jahresversammlung 1916 der G. S. T. in Luzern auf das Bestehen der Schweiz. Ärztekrankenkasse hin, die eventuell auch Tierärzte als Mit-

glieder aufnehmen würde, also im Sinne des Anschlusses an ein Ganzes, da man selber kein Ganzes werden konnte.

Allein die Kriegs- und Nachkriegszeit war einem solchen Projekt nicht günstig. Erst 1925 tauchte es wieder aus der Versenkung auf, indem der Schreibende vom Vorstand der G. S. T. aufgefordert wurde, mit der Leitung der Ärztekrankenkasse betreffs Aufnahme unserer Mitglieder in Unterhandlung zu treten. In meinem Referat an der Jahresversammlung der G. S. T. in Bern, 1925, entledigte ich mich des Mandates durch Erklärung des Wesens, der Zwecke und Ziele der Ärztekrankenkasse, wobei es mir vergönnt war, die prinzipielle Bereitschaft derselben zur Aufnahme der Mitglieder der G. S. T. erklären zu können. Doch gingen noch zwei Jahre ins Land, bis der grundlegende Vertrag beidseitig genehmigt war. Ohne hier auf den Gang der Verhandlungen zwischen den beiden Vertragskontrahenten und den Inhalt des Vertrages näher einzutreten, darf doch immerhin in dankbarer Anerkennung angeführt werden, dass sämtliche Instanzen der Ärztekrankenkasse unsere Wünsche in wohlwollender und entgegenkommender Weise prüften und die Bedingungen loyal auf dem Boden akademischer Gleichheit festsetzten. Die Aufnahme erfolgte unter den gleichen Bedingungen, wie sie seinerzeit der Schweizerischen zahnärztlichen Gesellschaft gestellt wurden. Nur Mitglieder der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte haben demnach Zutritt zur Schweizerischen Ärztekrankenkasse und geniessen alle ihre grossen Vorteile wie die Ärzte und Zahnärzte mit denselben Rechten und Pflichten. Mögen die jungen Herren Kollegen, denen es vergönnt ist, diese Wohlfahrtsinstitution zu benützen, sich der geleisteten Pionierarbeit der Muttergesellschaft dankbar erinnern, indem sie unaufgefordert durch ihren Beitritt zur ureigensten Schöpfung der G. S. T., der Sterbe- und Hilfskasse, jener ihren Tribut zollen. Denn nur durch Solidarität der auf gleichem Boden stehenden Standesgenossen ist es in unserer Zeit möglich, einen Beruf wirtschaftlich und sozial zu halten und einer bessern Zeit entgegenzuführen. Möge diese, bei den verwandten Standesorganisationen längst anerkannte und befolgte Einsicht auch endlich bei uns einkehren, ehe es zu spät ist. Der Boden für werktätige Arbeit zum Wohle des einzelnen als der Gesamtheit ist durch diese Wohlfahrtseinrichtungen der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte vorbereitet und geebnet. Er harrt des Sämannes!

---