

Zeitschrift: Schweizer Archiv für Tierheilkunde SAT : die Fachzeitschrift für Tierärztinnen und Tierärzte = Archives Suisses de Médecine Vétérinaire
ASMV : la revue professionnelle des vétérinaires

Herausgeber: Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte

Band: 90 (1948)

Heft: 10

Rubrik: 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: 02.04.2026

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

Berufsgruppen besonders gefährdet: Tierärzte, Metzger, Abdecker, das Personal bakteriologischer Laboratorien. Beim Menschen scheint das Überstehen der Krankheit keine dauernde Immunität auszubilden wie beim Schwein, vielleicht wegen der strengen Lokalisierung der Krankheit auf die Haut. Die Diagnose wird beim Menschen klinisch gestellt in Verbindung mit der Berufsanamnese und der Erregernachweis vermittels Kultur und Tierversuch aus Probe-Hautexzisaten erbracht.

Schwere Allgemeinerkrankungen, wie Septikämien sind selten. Einige letale Fälle, die mit Endokarditis, Exanthemen, Anämien, verbunden mit Leukopenie und relativer Monozytose, sowie Gelenkschwellungen, Fieber und schweren Allgemeinsymptomen einhergingen, sind bekannt.

Es folgt die Krankheitsgeschichte eines Metzgers, der im Anschluß an die Schlachtung eines rotlaufkranken Schweines an Erysipeloid der linken Hand erkrankte. Er zeigte wenig dolente Rötung am Zeigefinger, nach zwei Tagen Schmerz bis zur Axilla mit Temperaturanstieg. Am 10. Tage der Erkrankung rote prominente Flecken im Gesicht, teilweise als Bläschen ausgebildet. Hohes Fieber, anginöse Herzbeschwerden. Bei Behandlung mit hohen Penicillindosen (insgesamt 4,1 Mill. E) und Stimulation von Kreislauf und Herz gingen die schweren Erscheinungen in 10 Tagen zurück. Langdauernde Rekonvaleszenz.

Es wird die Möglichkeit in Betracht gezogen, daß durch die sofortige Penicillin-Behandlung Komplikationen, wie Arthritis und Endokarditis, die erst nach Wochen und Monaten auftreten können, verhindert wurden.

H. Fey, Zürich.

Verschiedenes.

Eindrücke aus Dänemark.

Von W. Luder, Aarwangen.

1. Die Bekämpfung der Rindertuberkulose¹⁾.

Schon im Jahre 1892 zeigte B. Bang, daß man durch systematische Separierung der tuberkulinnegativen Tiere von den tuberkulinpositiven einen seuchenfreien Bestand aufbauen kann. An dieser Tatsache hat Bang trotz vielen Mißerfolgen und Rückschlägen festgehalten, und sie blieb bis heute die Grundlage der Tuberkulosebekämpfung in Dänemark und anderwärts.

Aber erst zu Beginn der dreißiger Jahre kam die systematische Bekämpfung der Tuberkulose in Dänemark in Gang. Zwei voneinander unabhängige Faktoren waren es, die die Bekämpfung günstig beeinflussten. Jensen und andere Autoren zeigten, daß die Tuberkulose des Menschen nicht selten bovinen Ursprungs ist, und sie trugen diese

¹⁾ Herrn Veterinärinspektor Christiansen möchte ich für die Durchsicht dieses Abschnittes bestens danken.

Erkenntnis in die Öffentlichkeit hinaus. Andererseits wurden damals in Dänemark im Zuge der Krisenbekämpfung viele Kühe geschlachtet, und da achtete man darauf, daß besonders Reagenten abgetan wurden. Der Staat leistete aus den Mitteln der Krisengesetzgebung an diese Reagentenabschlachtungen bedeutende Zuschüsse. Während der erste Faktor mehr die Konsumenten milchwirtschaftlicher Produkte betraf, spornte der zweite Punkt die Produzenten zur Ausmerzung der Reagenten an. Nachdem durch das Gesetz von 1932 unter anderm feste Regeln für die Durchführung der Tuberkulose-Untersuchungen festgelegt worden waren, vor allem die Intrakutanprobe als die alleinige Prüfungsmethode eingeführt worden war, setzte die Bekämpfung im großen Maßstabe ein.

Die Tuberkulosebekämpfung stützt sich in ihrer Durchführung auf die vorhandenen landwirtschaftlichen Organisationen, die in Dänemark sehr weit entwickelt sind. Der Meiereikreis ist die Einheit in der Bekämpfung der Tuberkulose. Er entspricht bei uns einer Käsegenossenschaft und zählt durchschnittlich hundert Produzenten mit je vierzehn Tieren.

Die Generalversammlung eines Meiereikreises stellt an das zuständige Veterinärinspektorat das Gesuch um eine Orientierungsuntersuchung aller Viehbestände des Kreises. Auf Grund des Ergebnisses dieser Untersuchung wird dann vom Meiereikreis in Zusammenarbeit mit dem Veterinärinspektor ein Bekämpfungsplan ausgearbeitet. Je nach dem Grad der Verseuchung sieht dieser Plan einen Zeitraum von drei, fünf oder sieben Jahren vor zur Ausrottung der Tuberkulose.

Der Ansporn zur Tuberkulosebekämpfung innerhalb des Meiereikreises besteht in einer Milchpreisdifferenzierung. Der Besitzer eines verseuchten Bestandes erhält einen geringeren Preis ausbezahlt für seine Milch. Die Differenz zum Normalpreis wird auf sein Konto gutgeschrieben, und dieses Geld mit Ausnahme der Zinsen erhält er vollständig zurück, sofern er seinen Bestand innert der für den Meiereikreis vorgeschriebenen Zeit von Tuberkulose befreit. Ist das nicht der Fall, so verfällt das Geld dem Meiereikreis, der es zur Tuberkulosebekämpfung zu verwenden hat.

Die Abzüge im Preis für Reagentenmilch steigen je nach Plan von Jahr zu Jahr. Beim Siebenjahresplan wird am Anfang kein Abzug gemacht. Die Höhe der Abzüge wird von der Generalversammlung des Meiereikreises festgesetzt und kann mit der Zeit recht erheblich werden.

Wurden auf diese Weise 90% der Bestände saniert, so kann der Meiereikreis beantragen, mit staatlicher Unterstützung ganz von Tuberkulose befreit zu werden. Der Staat zahlt dann für jeden geschlachteten Reagenten bis höchstens 80 Kronen als Zuschuß zum Schlachtpreis. Entschließt sich ein Besitzer auch jetzt noch nicht, seinen Bestand zu sanieren, so kann das Ministerium für Landwirtschaft auf Antrag des Meiereikreises unter anderem verfügen, daß der Besitzer des verseuchten Bestandes die Milch zu bestimmter Zeit selbst

in die Meierei bringen muß, um nicht die Verarbeitung der gesunden Milch zu stören oder durch infiziertes Milchgeschirr übrige Bestände zu gefährden. Normalerweise wird sonst die Milch durch die Meierei (= Molkerei) abgeholt. Ferner kann entschieden werden, daß verseuchte Bestände ihr Vieh nicht mehr auf die Weide treiben dürfen.

Die Durchführung der Bekämpfung beim einzelnen Besitzer erfolgt nach dem Bang'schen Trennungsprinzip, wobei die Trennung der gesunden von den reagierenden Tieren streng durchgeführt wird. Die Erfahrung hat gelehrt, daß man Tieren, die mit Reagenten in inniger Berührung gewesen sind, gesundheitlich nicht trauen kann, auch wenn sie nicht reagieren. In stärker verseuchten Beständen, d. h. in solchen, wo mehr als die Hälfte der erwachsenen Tiere reagieren, unterläßt man deshalb meist, die nichtreagierenden erwachsenen Tiere als gesund zu betrachten; man begnügt sich damit, die Jungtiere zu isolieren und durch neue Aufzucht zu ergänzen. Stark verseuchte, züchterisch wertlose Bestände, in denen fast alle erwachsenen Tiere und die Mehrzahl der Jungtiere reagieren, werden öfters vollständig ausgerottet. Die Ausrottung kann mit Zuschuß zum Schlachtpreis geschehen, sofern sie innerhalb eines Zeitraumes von 6 Wochen beendet ist.

Die Mehrheit eines Meiereikreises hat also die Möglichkeit, folgende Maßnahmen zu beschließen oder zu beantragen:

1. Preisreduktion auf Reagentenmilch,
2. Staatliche Unterstützung zur Sanierung der letzten Bestände,
3. Der Reagentenbesitzer wird verpflichtet, seine Milch selbst in die Meierei zu bringen,
4. Weideverbot.

Von diesen 4 Maßnahmen kommen Punkt 3 und 4 nur ausnahmsweise zur Anwendung, und oft wird nicht einmal Punkt 2 gewünscht. Die Besitzer der sanierten Bestände wollen nicht ihren säumigen Nachbarn staatliche Unterstützung zukommen lassen. Die Preisreduktion auf Reagentenmilch genügt häufig, um den Viehbesitzern den Willen zur Ausrottung der Tuberkulose in ihrem Bestände zu geben. Und das ist die Hauptsache, hängt doch der Erfolg der Tuberkulosebekämpfung in erster Linie vom Willen des Bauern ab, seinen Bestand zu sanieren.

Alle diese Maßnahmen werden nicht vom Staat beantragt, sondern von der Mehrheit der Viehbesitzer eines Meiereikreises. Trotz aller zur Verfügung stehenden Druckmittel besteht aber kein Zwang zur Tuberkulosebekämpfung, sie ist freiwillig. Nur muß der, der sie ablehnt, wirtschaftliche Nachteile in Kauf nehmen.

Es gibt daneben noch andere Faktoren, die die Tuberkulosebekämpfung in Dänemark begünstigen: Aufteilung des Landes in mehrere Inseln, Einzelhöfe statt Bauerndörfer, langdauernder Weidebetrieb; die dänischen Bauernhäuser gestatten meistens eine Separierung der Reagenten besser als die unsrigen.

Der Handel mit nichttuberkulosefreiem Vieh ist zwar nicht verboten, aber in der Praxis fast unmöglich gemacht. Dänemark kennt

drei verschiedene Zeugnisse, um die Tuberkulosefreiheit eines Tieres zu garantieren:

1. Ein Tier hat innert 20 Tagen auf die Tuberkulinprobe negativ reagiert,
2. das Tier stammt aus einem reaktionsfreien Bestand, und hat innert 20 Tagen die Tuberkulinprobe bestanden,
3. Das Tier hat auf eine innert 20 Tagen durchgeführte Probe negativ reagiert und stammt aus einem tuberkulosefreien Bestand.

Als tuberkulosefrei gilt ein Bestand, wenn er vom Veterinärdepartement zur Aufnahme in das Register über tuberkulosefreie Bestände zugelassen ist. Nur Bestände, in denen alle Tiere wenigstens zweimal im Abstände von 3 Monaten bis 3 Jahren reaktionsfrei waren, können registriert werden.

Dem Zeugnis Nr. 1 wird wenig Wert beigemessen, es berechtigt weder zum Verstellen des Tieres in eine tuberkulosefreie Herde, noch dessen Verkauf auf einen tuberkulosefreien Markt. Die Bedeutung der klinischen Untersuchung wird eher gering eingeschätzt, weil man doch nicht alle Streuer erfassen kann.

Der Erfolg der Tuberkulosebekämpfung ist nicht ausgeblieben. Während vor 20 Jahren der Grad der Verseuchung ungefähr gleich hoch war wie bei uns und in den benachbarten Ländern, findet man heute nur noch in einigen Gegenden Jütlands eine Verseuchung von etwelcher Bedeutung, und auch diese wird bis zum Jahre 1950 vollständig überwunden sein. Die dänischen Inseln sind praktisch frei von Tuberkulose. So waren dort im Jahre 1946 von allen 69 017 Beständen nur deren 9 verseucht.

Als von wesentlicher Bedeutung für diesen Erfolg in der Tuberkulosebekämpfung betrachte ich folgendes:

1. Nicht der einzelne Besitzer, sondern der Meiereikreis ist die Einheit in der Bekämpfung,
2. Freiwilligkeit in der Bekämpfung, dafür wirtschaftlicher Ansporn zur Bekämpfung durch Preisdifferenzierung,
3. Aufklärung von Produzent und Konsument,
4. gute Zusammenarbeit zwischen den Veterinärbehörden und Tierärzten auf der einen Seite und den landwirtschaftlichen Organisationen und dem einzelnen Landwirt auf der andern Seite.

2. Die künstliche Besamung.

Im Jahre 1936 wurde auf der Insel Samsö auf Antrag des dortigen landwirtschaftlichen Konsulenten und unter Leitung von Prof. Sørensen ein Großversuch gemacht, der ergab, daß künstliche Besamung und natürlicher Deckack als gleichwertig anzusehen sind in bezug auf die erzielten Trächtigkeiten. 1945 wurden rund ein Drittel aller Kühe künstlich besamt, und dieser Prozentsatz ist seither noch gestiegen.

Der Mangel an guten Zuchtstieren, und nicht etwa Deckinfek-

tionen, sind der Grund der häufigen Anwendung der künstlichen Besamung in der dänischen Rindviehzucht. Der Anstoß zu ihrer Einführung kam von landwirtschaftlicher Seite.

Die Qualität eines Zuchtstieres ist bei der künstlichen Besamung von größter Bedeutung, liefert doch ein Stier 10—20mal so viele Nachkommen als bei der natürlichen Paarung. Von einem guten Zuchtstier verlangt man in Dänemark in erster Linie, daß er seinen weiblichen Nachkommen Anlagen zu vorzüglicher Milchleistung mitgibt. Es ist dabei zu bedenken, daß Butter eines der wichtigsten Exportprodukte Dänemarks ist, und daß eine große Butterproduktion sowohl im Interesse des Bauern als auch des ganzen Landes liegt. Man ist deshalb bestrebt, die Milchproduktion mit allen Mitteln zu fördern. Dementsprechend ist die wichtigste Anforderung an Zuchtstiere, daß ihre Nachkommen eine große Milchleistung aufweisen. Daß dabei das Exterieur weniger Beachtung findet als bei uns, ist verständlich.

In neuester Zeit wurden in Dänemark Prüfungsstationen errichtet, deren Zweck darin liegt, die weiblichen Nachkommen von Zuchtstieren hinsichtlich ihrer Milchleistung zu prüfen und zu vergleichen. Hierzu werden von den zu prüfenden Stieren je 15—20 gleichaltrige Rinder ausgesucht, die alle 7—8 Monate trächtig sind. Diese werden dann alle unter gleichen, und zwar optimalen Bedingungen auf dieser Station gehalten und gepflegt. Nach dem Abkalben wird die Butterleistung (die Dänen rechnen immer in Butter) während 10 Monaten gemessen, und die Durchschnittsleistungen der Nachkommen der verschiedenen Stiere miteinander verglichen. Es ergeben sich dabei Unterschiede, die erstaunlich hoch sind. So kann eine Töchtergruppe durchschnittlich pro Tier 215 kg Butter in 304 Tagen leisten, während die Nachkommen eines andern Stieres unter gleichen Bedingungen in der gleichen Zeit nicht einmal 150 kg erreichen.

Dank dem Umstand, daß man durch die künstliche Besamung von einem Stier sehr viele Nachkommen bekommt, kann man mit einer verhältnismäßig kleinen Anzahl von guten Zuchtstieren die durchschnittliche Milchleistung einer Herde in kurzer Zeit wesentlich steigern. Und das war die Absicht, die man in Dänemark mit der Einführung der künstlichen Besamung verfolgte.

Die künstliche Besamung ist genossenschaftlich organisiert, und ich möchte im folgenden kurz auf den Aufbau und die Tätigkeit einer Besamungsgenossenschaft eingehen. Als Beispiel dient mir die mittel-seeländische Besamungsgenossenschaft. Sie zählt rund 1000 Mitglieder mit 8000 Kühen und erstreckt sich über ganz Mittelseeland. Sie unterhält eine Zuchtstierstation mit neun Zuchtstieren von vorzüglicher Leistungsabstammung. Um ein gutes Sperma zu liefern, werden die Stiere entsprechend gefüttert und viel im Freien gehalten. Auch im Winter fördert kurze Bewegung im Freien die Qualität des Spermas. Bei den täglichen Spermakontrollen kann man feststellen, wie starken Schwankungen die Qualität des Samens unterworfen ist. So kann

z. B. ein Klauenabszeß die Spermaqualität erheblich verschlechtern. Die Stiere werden lange Zeit zur Zucht verwendet; 12—15jährige Stiere sind keine Seltenheit.

Ein landwirtschaftlicher Konsulent besorgt die Verwaltung der Besamungsgenossenschaft. Vier festangestellte Tierärzte bewältigen die eigentliche Arbeit.

Die Samenentnahme erfolgt alle 1—2 Tage am frühen Morgen. In einem Sprungstand wird den Tieren mit Hilfe einer nymphomanen Kuh Sperma entnommen. Als künstliche Vagina wird fast ausschließlich das Cambridgemodell verwendet. Nachdem das Sperma durch die Untersuchung als gut befunden wurde, wird es mit der in Dänemark gebräuchlichen gepufferten Gelatinelösung unter Zusatz von 10—20% Eidotter verdünnt. Der Verdünnungsgrad richtet sich etwas nach der Qualität des Spermas, liegt aber meist um 1:5. Es wird dann in Cellophanröhrchen zu etwa 0,5 ccm abgefüllt und in festem Zustand in einer Thermosflasche über Eis aufbewahrt. Es kann so 1—2 Tage zur Insemination verwendet werden.

Bis morgens um 9 Uhr müssen die Bauern ihre brünstigen Kühe den Tierärzten melden, und diese fahren dann den einzelnen Besitzern nach. Zur Besamung wird der Inseminator nach Prof. Sörensen verwendet. Bei jeder besamten und nicht mehr brünstig gewordenen Kuh wird frühestens nach fünf Wochen eine Trächtigkeitsuntersuchung vorgenommen.

Der Prozentsatz der erzielten Trächtigkeiten schwankt von Gegend zu Gegend und von Hof zu Hof. Meist liegt er, wie dem Jahresbericht der Besamungsgenossenschaften zu entnehmen ist, zwischen 85 und 92%. Um eine Kuh trächtig zu machen, sind durchschnittlich 1,6—2 Besamungen nötig.

Die Gesamtkosten für eine besamte Kuh betragen um 20 Kronen herum. Sie bestehen aus Stierhaltung (ein Drittel), Tierärztehonorar (ein Drittel). Der Rest setzt sich zusammen aus Wegentschädigungen für den Tierarzt, Auslagen für Instrumente und allgemeinen Unkosten. Der Bauer bezahlt also pro besamte Kuh etwa 20 Kronen. Darin sind inbegriffen alle Besamungen, bis die Kuh trächtig ist, ebenso einfache Sterilitätsbehandlung (E nukleation eines Corp. lut., Lugol'scher Einlauf) und Trächtigkeitsuntersuchung. Nicht inbegriffen sind spezielle Sterilitätsbehandlungen mit Chemotherapeutika und Hormonen.

Die künstliche Besamung, wie sie heute in Dänemark betrieben wird, hat sich bis jetzt gut bewährt und Bedeutendes zur Hebung der dänischen Rindviehzucht beigetragen. Bei andern Haustieren, insbesondere beim Pferd, erlangte sie bis heute keine praktische Bedeutung.

Zum Schlusse möchte ich noch auf eine Gefahr bei der künstlichen Besamung hinweisen. Blom und Bendixen haben 1942 gefunden, daß ein für die künstliche Besamung benutzter Stier mit einer akuten brucellösen Ampullitis bei 71% der inseminierten Kühe in abortusfreien

Beständen eine bangpositive Blutreaktion erzeugte. (Vgl. Ref. Schw. Arch. 1948 S. 96). Das Sperma eines solchen Stieres kann makroskopisch und mikroskopisch von normalem Aussehen sein. Die Infektion kann nur durch eine bakteriologische oder serologische Spermauntersuchung nachgewiesen werden und wird deshalb oft längere Zeit übersehen. Die Gefahr der Übertragung von Abortus Bang besteht freilich auch bei der natürlichen Paarung, nur ist hier die Streuung kleiner.

Im Gegensatz zur Brucellose spielen die Trichomonaden in Dänemark eine unwesentliche Rolle.

Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte.

Bemerkung: Die nachfolgenden Ausführungen befassen sich mit der 1926 von der Ärzteorganisation geschaffenen Alters- und Hinterbliebenenversicherung. Sie ist nicht zu verwechseln mit der am 1. Januar dieses Jahres in Kraft getretenen obligatorischen Alters- und Hinterlassenenversicherung, neben der unsere eigene AHV unverändert weitergeführt wird. Die Leistungen der eidgenössischen Altersversicherung sind notgedrungen reduziert. Eine genügende Alters- und Hinterlassenenfürsorge ruft daher unbedingt nach einem weiteren Versicherungsschutz, wie er zu konkurrenzlosen Bedingungen von unserer eigenen Genossenschaft „Alters- und Hinterbliebenenversicherung der Schweizer Ärzte“ gewährt wird. Weitere Auskünfte erteilt das Generalsekretariat schweizerischer Ärzteorganisationen, Bern, Sonnenbergstraße 9 (Telefon 2 85 28).

Die Genossenschaft bezweckt die Schaffung einer Alters-, Witwen- und Waisenversicherung für diejenigen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, welche ihr beitreten, auf dem Wege der Rentenzahlung oder der Kapitalabfindung.

Die Genossenschaft als solche bezweckt keinen Gewinn, sondern verwendet alle ihre Überschüsse im Interesse ihrer Mitglieder. Sie hat daher nicht etwa aus geschäftlichen Gründen, sondern aus dem Vorsorgezweck, der ihrer Gründung und Durchführung zu Grunde liegt, ein Interesse an einer möglichst großen Mitgliederzahl.

Jeder der Verbindung der Schweizer Ärzte angehörende Arzt, jedes Mitglied der Schweiz. Zahnärztesgesellschaft sowie jedes Mitglied der Gesellschaft Schweiz. Tierärzte kann der AHV beitreten, und zwar

in Abt. A

wenn das Mitglied das 35. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat und sich verpflichtet, eine Jahreseinlage zu leisten, die zwischen Fr. 100.— und Fr. 1000.— liegt (der Betrag muß durch 100 teilbar sein), ferner ein einmaliges Eintrittsgeld von 5% der Jahreseinlage und einen Jahresbeitrag von 5% der Jahreseinlage zu bezahlen. Jahreseinlage und Jahresbeitrag bleiben während der Dauer der Mitgliedschaft unver-

ändert. Die Aufnahme kann nur mit Gesundheitsnachweis erfolgen. Die Einlagen und Jahresbeiträge können während 35 Jahren geleistet werden;

in Abt. B

wenn das Mitglied das 45. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat und sich zu den Leistungen wie in Abt. A verpflichtet. Der Eintritt in Abt. B kann mit oder ohne Gesundheitsnachweis erfolgen. Die Einlagen und Jahresbeiträge können während 30 Jahren geleistet werden;

in Abt. C

wenn das Mitglied das 50. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat und sich zur Leistung einer Jahreseinlage von Fr. 100.—, eines Jahresbeitrages von Fr. 5.— und eines einmaligen Eintrittsgeldes von Fr. 5.— verpflichtet. Neben der obligatorischen Zahlung von Fr. 105.— (Jahreseinlage und Jahresbeitrag) können in dieser Abteilung jedes Jahr bis zu Fr. 1900.— freiwillige Supplementeinlagen geleistet werden. Zu den freiwilligen Einlagen werden keine Jahresbeiträge berechnet. Die Aufnahme in Abt. C kann mit oder ohne Gesundheitsnachweis erfolgen.

Die Mitglieder der SSO und der GST haben sich beim Eintritt in die Abt. A, B und C in die bestehenden Reserven der Genossenschaft einzukaufen. Die Einkaufssumme beträgt Fr. 100.— pro Mitglied.

Leistungen der Genossenschaft.

Überschußanteile:

Die Jahreseinlagen und freiwilligen Einzahlungen werden alljährlich um die von der Generalversammlung festgesetzten Überschußanteile erhöht und bilden zusammen das Kapital des Mitgliedes.

Todesfallentschädigung:

Stirbt ein Mitglied der Abt. A, B oder C, so erhalten seine Hinterbliebenen eine Todesfallentschädigung, die sich zusammensetzt aus dem Kapital des Mitgliedes und dem Witwen- und Waisenanspruch (Art. 11—15 der Versicherungsbedingungen). Der Witwen- und Waisenanspruch wird auf Grund der in Art. 12 der Versicherungsbedingungen aufgeführten Witwenformel errechnet. Der in dieser Formel genannte Faktor k beträgt zurzeit

für Abt. A: 0,15 .

für Abt. B: 0,10

für Abt. C: 0,05

Beispiel:

Ein Mitglied, versichert in Abt. A, Kl. V (Jahreseinlage Fr. 500.— und Jahresbeitrag Fr. 25.—), stirbt im ersten Mitgliedschaftsjahr und hinterläßt eine Witwe und 4 minderjährige Kinder. Der Witwen- und Waisenanspruch würde in diesem Falle errechnet wie folgt:

$500 \times 0,15 = 75 \times 35 =$ Witwenanspruch von Fr. 2625.—

Der Anspruch pro Kind beträgt $\frac{1}{4}$ des Witwenanspruches, d. h. Fr. 656.25 und der Waisenanspruch für 4 Kinder beträgt somit Fr. 2625.—. In obgenanntem Falle beträgt der Witwen- und Waisenanspruch also Fr. 5250.—.

Stirbt das Mitglied im zweiten Mitgliedschaftsjahre, so wird die oben erhaltene Zahl 75 multipliziert mit 34, im dritten Jahre mit 33, im vierten Jahre mit 32 usw.

Die Höhe der durchschnittlichen Jahreseinlage und die Zahl der abgelaufenen Mitgliedschaftsjahre spielen bei der Errechnung des Witwen- und Waisenanspruches eine wesentliche Rolle.

In den Abt. B und C wird der Witwen- und Waisenanspruch genau ausgerechnet wie in Abt. A, doch beträgt die Versicherungsdauer in Abt. B 30 und in Abt. C 35 Jahre und der Faktor k ist, wie bereits erwähnt, verschieden.

Sind beim Tode des Mitgliedes weder Witwen- noch Waisenentschädigungen zu bezahlen, so leistet die Genossenschaft an die gesetzlichen Erben eine Abfindung in der Höhe eines Witwenanspruches.

Wie bereits angeführt, kann in den Abt. B und C die Aufnahme nach der Wahl des Kandidaten mit oder ohne Gesundheitsnachweis erfolgen. Die Aufnahme ohne Gesundheitsnachweis hat zur Folge, daß die erwähnten zusätzlichen Ansprüche der Hinterbliebenen eines verstorbenen Mitgliedes (Witwen- und Waisenanspruch) reduziert werden, wenn der Todesfall sich innerhalb der ersten drei Mitgliedschaftsjahre ereignete, und zwar auf $\frac{1}{4}$ im ersten, $\frac{2}{4}$ im zweiten und $\frac{3}{4}$ im dritten Jahre.

Invalidität:

Jedes Mitglied der Abt. C, das infolge einer bleibenden Invalidität gezwungen ist, auf die Ausübung seines Berufes zu verzichten, kann auf Ende des laufenden Rechnungsjahres die Rückzahlung des Kapitals verlangen. Ferner erhält es eine Abfindung in der Höhe eines Witwenanspruches.

Rente:

Erlebt das Mitglied der Abt. A und C die 35 anrechenbaren Mitgliedschaftsjahre (in Abt. B die 30 anrechenbaren Mitgliedschaftsjahre) oder wünscht es bei Erreichung einer bestimmten Altersgrenze (55 Jahre in Abt. C und 65 Jahre in Abt. A und B) die Prämienzahlungen einzustellen, so wird sein Kapital auf den Beginn des nächsten Geschäftsjahres in eine lebenslängliche, nachschüssig zahlbare Rente mit Rückgewähr umgewandelt (siehe Rentensätze in Art. 16 der Versicherungsbedingungen). Bei Umwandlung des Kapitals nach Vollendung des 65. Altersjahres beträgt zurzeit die Jahresrente 10% des umgewandelten Kapitals. Die Rente wird dem Mitgliede in unveränderter Höhe bis zum Tode ausbezahlt. Stirbt aber der Rentenbezüger bevor sein Kapital erschöpft ist, so wird das umgewandelte Kapital abzüglich die bezogenen Renten den Hinterbliebenen ausbezahlt. Der

Vergleich unseres Rententarifs mit demjenigen der Versicherungsgesellschaften zeigt, daß die AHV ihren Mitgliedern konkurrenzlos günstige Renten offeriert.

Personelles.

† Dr. Arthur Schifferli, Thal.

Tief ergriffen stand am 9. Juni dieses Jahres eine große Trauergemeinde, darunter eine große Zahl Tierärzte, am frischen Grabe des Friedhofes von Thal, um einem hochangesehenen Bürger und Kollegen, Herrn Dr. Arthur Schifferli, die letzte Ehre zu erweisen und für immer Abschied zu nehmen. Kaum faßbar war es, als die schmerzliche Kunde



vom jähen Hinschied unseres lieben Freundes und Kollegen uns erreichte, der noch einen Tag vor seinem Tode fröhlich und mit Interesse einer tierärztlichen Tagung in Altstätten beigewohnt hat. In der Nacht vom 6. auf den 7. Juni machte er seinen letzten Gang in seine Praxis, um Geburtshilfe zu leisten. Bald nach seiner Rückkehr machten sich plötzlich heftige Schmerzen in der Herzgegend bemerkbar. Eine Angina pectoris, die trotz ärztlicher Hilfe nicht zu beheben war, führte zum raschen Ende.

Arthur Schifferli wurde am 25. Oktober 1881 in Würenlingen, Kanton Aargau, geboren als Sohn eines Lehrers, der nebenbei noch