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: 98 (1956)

Heft: 5

Rubrik: Referate

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: 11.08.2025

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

REFERATE

Pharmakologie

Schäden und Nebenwirkungen der Antibiotikatherapie. Von W. Schieler. T.U. 1955, S. 276.

1. Allergische Reaktionen
2. Toxische Schädigungen
3. Biologische und ähnliche Auswirkungen
4. Nebenerscheinungen geringer Bedeutung

werden in der Humanmedizin immer häufiger beobachtet, und wenn sie bei den Tieren heute praktisch noch keine Bedeutung haben, so sind sie sicher für den Tierarzt, der viel mit den Antibiotika umgeht, nicht gefahrlos, wie die umfangreiche humanmedizinische Literatur zur Genüge zeigt.

I. Allergische Erscheinungen

kommen nicht nur bei der Applikation der modernen Antibiotika vor. Sie sind beim Pyramidon, den Sulfonamiden oder bei den Antihistaminica ebenfalls möglich.

Durchschnittlich zeigen 3–5% der mit Penicillin behandelten Personen allergische Reaktionen.

Besonders allergiebereit sind:

Ekzematiker
Mykosepatienten (24% bei Penicillinbehandlung).

Dies deutet darauf hin, daß Penicillin mit verschiedenen anderen Pilzen einen gemeinsamen Allergiekern besitzt, das heißt, daß bei einer Mykose schon bei der Erstinjektion von Penicillin allergische Erscheinungen auftreten können. Die Allergeneigenschaft kommt dem Penicillinmolekül selber zu und nicht, wie man früher geglaubt hat, nur den Trägersubstanzen (Erdnußöl, Bienenwachs).

Allergische Erscheinungen auch bei andern Antibiotika:

Streptomycin	besonders häufig = 20%, je nach Dosis und Behandlungsdauer bis zu 56%.
Aureomycin Terramycin Tetracyclin Chloramphenicol	weniger häufig

Symptome: Sehr verschiedenartig. Juckreiz, vorübergehende Purpura, Urticaria, Exantheme, Dermatitiden.

Unruhe, Muskel- und Gelenkschmerzen, Asthmaanfälle, Konjunktivitis, angioneurotische Ödeme, Emphysem.

Es sind diese Erscheinungen als *Schockfragmente* aufzufassen, neben denen es auch zu allergischen *Erscheinungen, die den ganzen Organismus* betreffen, kommen kann: Anaphylaktischer Schock mit Schwäche, Erstickungsgefühl, Dyspnoe, profuser Schweißausbruch, Blutdruckabfall usw.

Auch schwere Herz- und Gefäßschäden können auftreten (Myokarditis, Herzinfarkte, Endangiitis obliterans = 1 Fall mit Nekrosen an allen 4 Gliedmaßen nach Penicillin- und Sulfonamidbehandlung).

Zur Illustration der Empfindlichkeit seien folgende Fälle erwähnt:

1. Ein penicillin-streptomycin- und aureomycinempfindlicher Patient erleidet einen tödlichen anaphylaktischen Schock 3 Minuten nach Verabreichung eines schmerz-

stillenden Mittels, das in einer Spritze verabreicht wurde, in der sich noch Spuren von Penicillin befanden.

2. Bei einem andern Patienten kam es zu bedrohlichen Erscheinungen, wenn im Nebenzimmer Penicillin als Aerosol per inhalationem verabreicht wurde.

Allergie bei Ärzten und Pflegepersonal

Wichtig für den Tierarzt scheint mir, daß auch diejenigen Personen gefährdet sind, die täglich mit diesen allergenen Substanzen umzugehen haben: Ärzte, Krankenschwestern, Tierärzte. Das Streptomycin ist in dieser Beziehung besonders gefährlich. Nach der Literatur haben sich beispielsweise von 157 Krankenschwestern, die Streptomycininjektionen ausführten, 20% sensibilisiert.

Ekzematöse Veränderungen an Händen und Armen dürften besonders für den Tierarzt unangenehm sein.

Schockfragmente wurden ausgelöst schon durch die Berührung eines unter Streptomycinbehandlung stehenden Kranken. Dasselbe wurde gesehen bei Berührung mit den Penicillinmengen, die mit dem Schweiß eines Kranken ausgeschieden werden.

II. Toxische Schädigungen

Echte toxische Schädigungen sind seltener, dagegen nehmen sie einen bedrohlichen Verlauf an. In den letzten Jahren sind 30 tödliche Penicillinvergiftungen beschrieben worden! Es zeigen sich dabei 3 typische Standardsyndrome:

1. Enterocolitis → diffuse Kapillarwandschädigung → toxische Schädigung bestimmter Hirnzentren.
2. Lungenödem und Lungenblutungen infolge zentral bedingter Kapillarlähmung und gesteigerter Permeabilität.
3. Unmittelbarer Tod mit generalisierten Krämpfen durch direkte Reizung des Hirngewebes bedingt.

Man glaubt, daß es in Wirklichkeit viel häufiger zu solchen Intoxikationen kommt, nur werden die klinischen Symptome nicht als Vergiftungserscheinungen erkannt und gedeutet, sondern dem zu behandelnden Grundleiden zugeschrieben.

Besonders gefährdet sind Patienten mit Lues cerebri.

Es wäre zu prüfen, ob dasselbe für die Applikation von Penicillin und Penicillinestern bei der Behandlung der Staupe der Hunde gilt. Potel hat nämlich darauf hingewiesen, daß Veränderungen am Gefäßwandmesenchym und die Insuffizienz der terminalen Strombahn des Z.N.S. nicht nur bei der nervösen Form der Staupe, sondern auch bei katarrhalischen Erscheinungen ohne Mitbeteiligung des Z.N.S. vorkommen. Ferner ist die ausgesprochene Neurotoxizität von Streptomycin und Dihydrostreptomycin bekannt (Schädigung des Vestibularapparates).

III. Biologische und ähnliche Wirkungen

Hier geht es um die wechselseitigen Beziehungen zwischen den verschiedenen symbiontischen oder pathogenen Bakterien und dem sie bewirkenden Organismus, ferner um die Verschiebung biologischer oder chemisch-physikalischer Gleichgewichte.

Antibakterielle Wirkung = bakterizid
= bakteriostatisch.

Ob eine bakteriostatische oder bakterizide Wirkung eintritt, hängt wesentlich von der an Ort und Stelle erreichten Antibiotikumkonzentration ab.

Das *Wirkungsspektrum* der Antibiotika ist verschieden:

Breitspektrenantibiotika,
Antibiotika mit begrenztem Wirkungsspektrum.

In der Therapie versucht man möglichst mit Antibiotika zu arbeiten, die eine spezifische Wirkungsspitze haben (bakt. Diagnose, Empfindlichkeitstestung).

1. Mit dem Problem der Wirkungsspektren verknüpft ist dasjenige der *Resistenz:*

a) *Natürliche oder physiologische Resistenz von Erregergruppen* gegen einzelne oder sämtliche bekannte Antibiotika.

b) *Natürliche, primäre Resistenz einzelner Varianten* von an sich empfindlichen Erregerarten.

Das Vorkommen und die Zunahme dieser resistenten Varianten stellt eines der schwierigsten therapeutischen und epidemiologischen Probleme der Antibiotikatherapie dar. Eine Bakterienpopulation bildet nämlich keine absolute genetische Einheit, sondern es finden sich immer eine kleine Anzahl resistenter Varianten. Sobald diese etwa 10% der Gesamtpopulation ausmachen, bestimmt ihre Resistenz das Verhalten der Gesamtpopulation wesentlich mit. Wenn also durch Selektion diese 10% erreicht oder überschritten werden, kann sich der ursprünglich empfindliche Erregerstamm nun klinisch resistent verhalten. Die Selektionsresistenz trifft in erster Linie für Penicillinase bildende Staphylokokkenstämme zu, und entsprechende Beobachtungen werden speziell in Krankenanstalten mit hohem Penicillinverbrauch gemacht.

c) *Erworbene Resistenz.* Resistentwerden im Verlauf der Therapie. Man nimmt an, daß es sich um sprunghafte, nicht spezifisch induzierte Mutationsvorgänge handelt, an die sich eine durch ein Antibiotikum erfolgende Selektion anschließt und dann zu einem Überwiegen resistenter Keime in der Gesamtpopulation führt.

Der unterschiedliche Entstehungsmechanismus der natürlichen primären und der erworbenen Resistenz zeigt sich auch klinisch, indem eine Erhöhung der Antibiotikadosis das Auftreten einer erworbenen Resistenz nicht verhindern kann, während unter Umständen niedere Resistenzgrade primär resistenter Stämme durch Dosiserhöhung (von Penicillin, weniger von Breitspektrenantibioticis) gerade noch erreicht werden können.

Die erworbene Resistenz zeigt sich vor allem bei Streptomycin. Bei der Penicillintherapie spielt sie keine Rolle, bei Breitspektrenantibioticis ist sie bei langdauernder Therapie möglich, und bei Erythromycin und Magnamycin kann sie rasch auftreten.

Zahlreich sind die Krankheitsbilder, die durch therapieresistente Errger, insbesondere Staphylokokken, hervorgerufen werden: Staphylokokken-Dysenterien, -Pneumonien, -Hautinfektionen, -Konjunktivitiden, -Mastitiden, -Meningitiden, -Harnweginfektionen usw.

2. Zu den biologischen Wirkungen ist ferner der sogenannte *Infektionswechsel* zu rechnen. Bei Mischinfektion besteht nämlich die Möglichkeit, daß durch das angewendete Antibiotikum nur eine Erregerart betroffen wird, während die übrigen, resistenten Keime überwuchern und zu Krankheitsbildern führen können, die sich vom ursprünglichen unterscheiden und schwieriger beeinflußbar sind. Ferner kann es nach Beseitigung der pathogenen Keime zum Überwuchern von an sich physiologischen Symbionten kommen, die dann pathogen wirken können. Es besteht auch die Gefahr der exogenen Invasion von resistenten Erregern.

3. *Vernichtung der physiologischen Bakterienflora*

Verschwinden bestimmter Arten.

Überwuchern bestimmter Arten.

Verschiebungen physiologischer Antagonismen können zu Ausfallserscheinungen oder Erkrankungen führen. Es kommt zu Pilzinfektionen auf Haut und Schleimhäuten, tödlich endenden Krankheitsbildern mit Pneumonie, Enterocolitiden und Ansiedlung von Pilzen auf dem Endokard, zu Dysbakterien des Magendarmkanals sowie zu Schädigung von Vitaminbildnern mit den entsprechenden Ausfallserscheinungen.

IV. Nebenerscheinungen geringer Bedeutung

Übelkeit, Brechreiz, Erbrechen, Flatulenz.

Man weiß heute auch, daß die Antibiotika neben ihrer spezifischen Wirkung auch bei richtiger Dosierung und Applikation *pharmakodynamisch nicht völlig indifferent*

sind: Bei Penicillin zeigen sich beispielsweise funktionelle Veränderungen in den verschiedenen Organen wie nach cholinergischen Reizen, Senkung des Blutdruckspiegels, Erweiterung der terminalen Strombahn, Strömungsverlangsamung und Serodiapedese, Wirkungsminderung des Sympathikusreizstoffes Adrenalin. Penicillin kann daher infolge dieser Strombahnerweiterung bei exsudativen Diathesen zu einer Steigerung der entzündlich-ödematösen Vorgänge in der Haut führen.

V. Antibiotika als Futterzusatz

Bei der Aufzucht von Schweinen und Kücken werden heute vielfach dem Futter Antibiotika (Penicillin, Streptomycin, Aureomycin, Terramycin, Bacitracin) beigegeben.

Tierisches Eiweiß besitzt in der Ernährung einen höheren Wert als pflanzliches. Der dafür mitverantwortliche Faktor (Animal-Protein-Factor, APF) wird mit dem Vitamin B_{12} in Zusammenhang gebracht, und dieses kann nicht nur aus Fischpreßsäften und der Pansenflora von Wiederkäuern, sondern auch aus den Rückständen der Aureomycin- und Streptomycinbereitung isoliert werden. Bei Verfütterung dieser Rückstände wird nun eine bessere Ausnutzung des pflanzlichen Eiweißes und damit eine erhöhte Gewichtszunahme und Wachstumssteigerung erzielt. Dasselbe soll aber heute erreicht werden mit Antibiotika ohne nennenswerten Gehalt an Vitamin B_{12}.

Die Wirkungsweise ist noch nicht geklärt:

Wirkung auf den intermediären Stoffwechsel.

Wirkung auf die Darmflora unter Schonung der Vitamin B_{12} synthetisierenden oder unter Hemmung der Vitamin B_{12} verbrauchenden Bakterien.

Wirkung im Sinne einer erhöhten Vitaminproduktion.

Ausschaltung subklinischer Infektionen mit geringerem Anfall von toxischen Produkten. Hier scheint bemerkenswert, daß in neu gebauten Ställen oder nach sehr gründlicher Desinfektion die Beigabe von Antibiotika zum Futter ohne nennenswerten Erfolg verlief. Auch bei hygienisch einwandfrei gehaltenen Tieren ist der Erfolg oft nur gering.

Solange der eigentliche Wirkungsmechanismus bei der Antibiotika-Zufütterung noch nicht geklärt ist, sind weitere Beobachtungen und sachliche Kritik am Platz. Insbesondere ist die Möglichkeit der Beseitigung subklinischer Infektionen weiterzuverfolgen. Penicillinallergische Schweine wären im Hinblick auf die Rotlaufbehandlung unangenehme Patienten. Gerade wegen der Gefahr der Sensibilisierung wird in der Humanmedizin dringend davor gewarnt, den Lebensmitteln Antibiotika zuzusetzen (Verhinderung des Fadenziehens des Brotes, verursacht durch den Bazillus mesentericus. Konservierung von Frauenmilch.)

VI. Beobachtung aus der Tiermedizin

2 Fälle von penicillin-allergischen Gefäßprozessen im Bereich der terminalen Strombahn der Gliedmaßen beim Hund.

Allergisch bedingte Hautveränderungen mit Haarausfall beim Pferd.

Verdauungsstörung durch Veränderung der Pansenflora beim Wiederkäuer.

Möglichkeit von Störungen der Vitamin-Synthese (B-Komplex, K) bei Wiederkäuern.

Milch von Kühen, die wegen Mastitis mit Antibiotika behandelt wurden, ist während mehreren Tagen für die Käsebereitung unbrauchbar.

K. Ammann, Zürich

Beitrag zur Irgapyrin-Wirkung beim Hund. Von W. Brass. Tierärztliche Umschau, *10*, 11, 406, 1955.

Nach Angaben über die Pharmakologie und die Toxizität des Irgapyrins berichtet der Verfasser über experimentelle Untersuchungen zur Festsetzung der Dosis und

eventuellen Schädigung und über die klinische Anwendung bei 300 Patienten. Das Präparat wurde meistens täglich, über 3–6 Tage, injiziert und in hartnäckigen Fällen weiter in Form von Dragées oder Suppositorien verabreicht. Die subkutane Injektion wird der intramuskulären vorgezogen. Während bei 80 intramuskulären Injektionen dreimal Phlegmone und Abszesse entstanden, traten bei über 2000 subkutanen Verabreichungen nur in 8 Fällen leichtere Abszesse auf. Intravenöse Injektionen dürfen nur sehr langsam erfolgen, zuweilen wurden dabei leichte Unruheerscheinungen beobachtet. Dragées sollen wegen möglicher gastrischer Reizung nicht nüchtern gegeben werden. Als beste Dosierung erwiesen sich 20–25 mg/kg. Vorwiegend gute oder befriedigende Erfolge wurden erzielt bei rheumatischen Myalgien, akuten serösen Arthritiden und bei Bandscheibenerkrankungen. Bei Arthrosen und chronischen Arthritiden war dagegen der Effekt meist unbefriedigend. Bei der angegebenen Dosierung traten meist keine unerwünschten Nebenwirkungen auf, Leukozytosen und Erythropenien wurden nur in seltenen Fällen beobachtet. Bei länger dauernder Anwendung ist aber gelegentliche Kontrolle des Blutbildes angezeigt. *A. Leuthold*, Bern

Fleischschau

Untersuchungen über den Einfluß von Phosphaten auf die Fettbindung in Brühwürsten. Von Gerhard Heil. Diss. Gießen 1954.

Vom Verfasser wurde die Eignung verschiedener Phosphate (Brät-Fibrisol, Natriumphosphat, Meta-Natriumphosphat und Trinatriumphosphat) als Fett-Emulgierhilfsmittel abzuklären versucht. Es wurden die bei Zusatz der verschiedenen Phosphate beim Brühen der Würste eingetretenen unterschiedlichen Fett- und Gewichtsverluste bestimmt sowie Qualitätsbeurteilungen der Würste vorgenommen. Die zugegebene Phosphatmenge betrug jeweils 0,5% der Fleisch-Fettmasse.

Allgemein erzeigten die Versuche, daß bei fein zerkleinertem und gut gemischtem Brät die Fett- und Wasserverluste niedriger sind als bei Würsten mit grobem, schlecht vermengtem Brät. Als Wurstzusatzmittel vermochte lediglich das Brät-Fibrisol zu befriedigen, indem es den Fettverlust der Brühwürste herabzusetzen vermochte, ohne daß durch den Zusatz nachteilige Veränderungen der Würste konstatiert werden mußten. *H. Fuhrimann*, Olten

Le contenu de la panse des bovins, composition – récolte – valorisation. Par Raymond Dufour, thèse doctorat Ecole nationale vétérinaire d'Alfort 1954.

Da einer einwandfreien Verwertung bzw. Beseitigung des Panseninhaltes der großen Wiederkäuer auch für unsere Schlachthöfe erhöhte Bedeutung zukommt (Gewässerschutz, Geruchsbekämpfung, Tierseuchenpolizei), bildet die vorliegende Arbeit einen wertvollen Beitrag über ein wichtiges Hygiene-Problem der Schlachthöfe.

Bei der Bestimmung der prozentualen Gewichte des Panseninhaltes vom Lebendgewicht der Tiere wurden je nach Rasse, Nähr- und Fütterungszustand der Tiere Werte zwischen 4 und 15% ermittelt. Der Gesamtinhalt des Pansens wies im Durchschnitt 10% Trockensubstanz und 90% Wasser auf. Die Trockensubstanz enthielt durchschnittlich 52,4% Zellulose, ferner 4,6% Stärke, 8,9% Eiweiß und 3,2% Fettstoffe. Der Aschengehalt ergab 14% des Gesamtinhaltes. Die pH-Werte der Pansenflüssigkeit erzeigten eine starke Abhängigkeit von der Futterzusammensetzung und dem Hungerzustand der Schlachttiere und waren mit einem Durchschnittswert von 7,4 im allgemeinen leicht alkalisch. Vom Verfasser wird auf die sehr reichhaltige Bakterienflora und ihre Bedeutung für den Abbau der Futterstoffe sowie die Synthese verschiedener Vitamine hingewiesen.

Es werden ferner die verschiedenen Verwertungs- und Beseitigungsverfahren Müllabfuhr, Verbrennung, Dungstoffherstellung, Vitamin- und Futtermittelgewin-

nung) beschrieben und diskutiert. Hygienisch und wirtschaftlich befriedigende Ergebnisse konnten einzig bei der Dungstoffgewinnung erzielt werden. Nach Art der in der Schweiz in den letzten Jahren mit Erfolg verwendeten Gärzellen (System Ing. Aeschmann) werden zur 6 bis 8 Monate dauernden Kompostierung betonierte, belüftete Grabensysteme empfohlen. Der Panseninhalt sei hiezu zweckdienlich mit ungelöschtem Kalk ($^1/_{15}$ Gewichtsanteil) zu vermengen und wöchentlich mit einer Schicht von einigen Zentimetern Ackererde oder Asche zu überdecken, wodurch nebst der erstrebten Geruchsverhinderung eine Qualitätsverbesserung des entwässerten Dungstoffes erreicht werde. *H. Fuhrimann*, Olten

Über die Lebensfähigkeit von Trichinen in Hartwürsten von verschiedenem Kochsalzgehalt. Von R. Sachs. Diss. Gießen 1954.

In der vorliegenden Arbeit wurde mittels Fütterungsversuchen an Meerschweinchen und weißen Mäusen die Lebensfähigkeit von Trichinen in Hartwürsten von unterschiedlichem Kochsalzgehalt näher abzuklären versucht.

Die Trichinellen blieben in den ohne Kochsalzzusatz hergestellten Rohwürsten mit einem Wassergehalt von 36% länger lebensfähig und infektionstüchtig als in den kochsalzhaltigen Rohwürsten mit einem Wassergehalt von 41%. Hieraus geht hervor, daß nicht die allmähliche Austrocknung der Würste, sondern die spezifische Wirkung des Kochsalzes ein beschleunigtes Absterben der Trichinen bewirkt.

H. Fuhrimann, Olten

Versuche zur bakteriellen Aromatisierung von Rohwürsten. Von Ernst Meyer. Diss. Gießen 1954.

Vom Verfasser wurde die Frage abzuklären versucht, ob durch Zusatz von Aromabakterien zu Rohwürsten eine geschmackliche und geruchliche Verbesserung der Ware erzielt werden kann.

Aus den Versuchsergebnissen geht u.a. hervor, daß die diesbezügliche Beeinflussung wesentlich vom Gehalt an Aromabakterien abhängt, wobei die Bakterien durch Aufspaltung von Traubenzucker und Fett duftende, esterartige Stoffe erzeugen sollen. Nach den Untersuchungsergebnissen scheint eine geruchliche und geschmackliche Verbesserung durch Zusatz bestimmter Aromabakterien möglich zu sein. Der Erfolg hänge aber wesentlich davon ab, ob die Trocknung, Räucherung und spätere Aufbewahrung der Rohwürste bei einer Temperatur von 12–13°C durchgeführt werde, da dies dem Wachstumsoptimum der Aromabildner entspreche.

In den Kontrollwürsten, die keinen Zusatz von Aromabakterien erhielten, konnten ebenfalls Aromabakterien nachgewiesen werden. Vier Wochen nach Herstellung der Ware erzeigten die Versuchswürste durchschnittliche pH-Werte von 6,35, während die Kontrollwürste einen Durchschnittswert von 6,49 aufwiesen.

H. Fuhrimann, Olten

Beiträge zur Verderbnis hausgeschlachteter Fleisch-Dauerwaren. Von Harald Schilling. Diss. Gießen 1954.

Der Verfasser vermittelt über die verschiedenen Arten von Verderbnis der Wurstumhüllung (Schmierigwerden, Schimmelbildung, Salzausschlag, Blasenbildung) und der Wurstmasse (Grauwerden, Ranzigkeit, Fäulnis, faulige Schnellreifung, stickige Reifung, Bissigkeit, Fadenziehen) sowie über deren Entstehungsursachen eine Gesamtübersicht. Für die Erzeugung einwandfreier, haltbarer Fleischdauerwaren werden die optimalen Herstellungsbedingungen von der Schlachtung der Tiere bis zur Lagerung der Fertigwaren skizziert.

Zur Untersuchung gelangten 23 Dauerwarenproben (wovon 15 Mettwürste) aus Hausschlachtungen gesunder Tiere, deren Frischfleisch zu keinerlei Beanstandungen

Anlaß geboten hatte. Grund zur Verderbnis bildeten in 10 Fällen Aufbewahrungs-, in 7 Fällen Herstellungs-, bei 3 Proben Vortrockungs- und bei den restlichen 3 Proben Vortrockungs- und Aufbewahrungsfehler. Bei den Vortrocknungs- und Aufbewahrungsfehlern waren ungeeignete Räumlichkeiten die Ursache. Der Bakterienbefall der Dauerwaren war zum Teil schwach, in den meisten Fällen aber sehr ausgeprägt, wobei meist mehrere Keimarten zusammen vorgefunden wurden. Bei den in 12 Fällen durchgeführten chemischen Untersuchungen wurden in 5 Fällen pH-Werte über 6,3 festgestellt, wobei letztere ausnahmslos auch positive Ebersche Proben erzeigten.

H. Fuhrimann, Olten

VERSCHIEDENES

Neuordnung der AHV-Übergangsrenten

(Aufhebung der Bedarfsklausel und der Ortsklassen)

Anspruch auf ordentliche AHV-Renten haben bekanntlich nur jene Versicherten, die seit Inkrafttreten des AHV-Gesetzes, also ab 1. Januar 1948, während mindestens 12 Monaten Beiträge bezahlt haben. Nach Art. 43 des AHV-Gesetzes konnten Angehörige älterer Jahrgänge dann einen Anspruch auf die Ausrichtung sogenannter Übergangsrenten erheben, wenn sie den Nachweis erbrachten, daß ihr Einkommen und Vermögen gewisse, niedrig angesetzte Einkommensgrenzen nicht überschritten. In einem solchen Falle wurden nach Ortsklassen abgestufte Übergangsrenten bezahlt.

Durch Bundesgesetz vom 22. Dezember 1955 sind *für die Übergangsrenten* die *Einkommensgrenzen und die Ortsklasseneinteilung aufgehoben* worden. Anspruch auf Übergangsrenten haben nun, ohne Rücksicht auf die Einkommens- und Vermögensverhältnisse,

- alle alleinstehenden Personen, die vor dem 1. Juli 1883 geboren sind;
- die vor dem 1. Juli 1883 geborenen Ehemänner;
- die vor dem 1. Juli 1883 geborenen Ehefrauen, deren Ehemann keine oder noch keine AHV-Rente beanspruchen kann;
- die Hinterlassenen von vor dem 1. Juli 1883 geborenen Personen, namentlich also die Witwen, deren verstorbener Ehemann vor dem 1. Juli 1883 geboren war, gleichgültig, wann die Verwitwung eingetreten ist und ob der Anspruch auf eine Witwen- oder eine Altersrente geht;
- die vor dem 1. Dezember 1948 verwitweten Frauen und verwaisten Kinder, gleichgültig, ob die Verwitwung oder Verwaisung im Jahr 1948 oder vorher eingetreten ist.

Das Gesetz, das auf den 1. Januar 1956 in Kraft getreten ist, unterstand dem obligatorischen Referendum. Die Referendumsfrist lief am 31. März 1956 ab. Es war nicht anzunehmen, daß das Referendum ergriffen werde. Nachdem das Gesetz in Rechtskraft erwachsen ist, werden die Renten rückwirkend per 1. Januar 1956 bezahlt.

Zuständig für die Auszahlung der Übergangsrenten an alle Versicherten sind die kantonalen Ausgleichskassen, resp. die örtlichen Zweigstellen dieser Kassen. Obwohl es nicht an nachdrücklichen Bemühungen der Verbandskassen und der Spitzenverbände der Wirtschaft gefehlt hat, um zu erreichen, daß auch die Verbandskassen für die Auszahlung als zuständig erklärt würden, hat das Bundesamt für Sozialversicherung diesem berechtigten Begehren nicht entsprochen. Es ist zu bedauern, daß demzufolge *auch die Ärzte und ihre Hinterbliebenen*, die Anspruch auf eine Übergangsrente haben, *diesen Anspruch bei der kantonalen Kasse geltend machen müssen*, obwohl die Ärzteschaft über eine verbandseigene AHV-Kasse verfügt. Unsere Ausgleichskasse, Goliathgasse 37, St. Gallen (Tel. (071) 22 69 12), ist aber gerne bereit, unsern Mitgliedern