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: 127 (1985)

Artikel: Erster Nachweis von transmissibler Gastroenteritis der Schweine (TGE) in der Schweiz

Autor: Koch, W. / Bürgi, E. / Rüdiger, B.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-592862

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

Schweiz. Arch. Tierheilk. *127,* 589–595, 1985

Aus der Praxis Dr. W. Koch[1] und aus der Veterinärmedizinischen Klinik[2]
(Direktor: Prof. Dr. P.F. Suter), dem Institut für Veterinärpathologie[3]
(Direktor: Prof. Dr. Dr. h. c. H. Stünzi), dem Institut für Virologie[5]
(Direktor: Prof. Dr. R. Wyler) und dem Institut für Veterinärbakteriologie[4]
(Direktor: Prof. Dr. H.U. Bertschinger) der Universität Zürich

Erster Nachweis von transmissibler Gastroenteritis der Schweine (TGE) in der Schweiz

von *W. Koch*[1], *E. Bürgi*[2], *B. Rüdiger*[3], *H. Lutz*[2], *P. Wegmann*[4] *und J. Hasler*[5]

1. Einleitung

Die Transmissible Gastroenteritis (TGE) des Schweines wird durch ein Coronavirus verursacht, das antigen mit den beiden andern Schweine-Coronaviren, dem Virus der Epizootischen Virus-Diarrhöe (EVD) und dem Virus der Vomiting-and-Wasting-Disease, nicht verwandt ist (*Rutishauser et al.,* 1984a). Antigenverwandtschaften bestehen aber mit dem caninen Coronavirus, dem FIP-Virus bei der Katze (*Witte et al.,* 1977) und dem menschlichen Coronavirusstamm 229E.

Infektionen mit dem TGE-Virus, wie sie in unseren Nachbarländern häufig vorkommen, konnten bisher in der schweizerischen Schweinepopulation nicht nachgewiesen werden, obschon eine seroepidemiologische Untersuchung durchgeführt wurde (*Zindel,* 1980) und 187 Kotproben von Schweinen mit akutem Durchfall elektronenmikroskopisch auf Coronaviren untersucht wurden (*Rutishauser et al.,* 1984b).

Allerdings treten schon seit mehr als 20 Jahren in der Schweiz, v.a. im Kanton Luzern, Durchfallepizootien auf, die mitunter ähnlich wie TGE oder EVD verlaufen. Bei diesen Krankheitsausbrüchen, welche teilweise im Rahmen des SGD weiter verfolgt worden sind, ist es bisher in einem Fall gelungen, serologisch EVD nachzuweisen (*Rutishauser et al.,* 1984b). Die akut auftretenden, wässerigen Durchfälle bei allen Alterskategorien – in der Mundart als «Luzärner Schysser» bezeichnet – verlaufen üblicherweise harmlos; ausser kurzfristiger Inappetenz und entsprechend reduzierter Gewichtszunahme sind keine Schäden zu verzeichnen. Anders verhielt es sich bei den im Frühling dieses Jahres beobachteten Fällen von TGE im Kanton Luzern, auf die in der Folge eingegangen werden soll.

Adressen:
[1] Dr. med. vet. W. Koch, Schärrüti, 6276 Hohenrain
[2, 3, 4, 5] Winterthurerstrasse 260, 8057 Zürich

2. Beschreibung des ersten nachgewiesenen Falles

2.1. *Klinik*

Beim betroffenen Bestand handelt es sich um einen SPF-Vermehrerbetrieb mit angeschlossenen Masteinheiten.

Zur Zeit des Ausbruches standen auf dem Betrieb, der einen Galtstall mit Einzelständen, zwei Achter-Abferkelzimmer sowie zwei Masträume aufweist, 34 Muttersauen, 1 Eber und 200 Masttiere (Tab. 1). Die Absperrung entspricht den üblichen SPF-Bedingungen (Vorraum mit Personenschleuse sowie Verlademöglichkeit ausserhalb des Betriebes). Der Betrieb ist seit Bestehen hygienisch einwandfrei geführt. Ausser den Zukäufen beim Bestandesaufbau 1973 wurden alle neuen Blutlinien mittels künstlicher Besamung eingeführt.

Tabelle 1: Betroffener Schweinebestand am 20. März 1985

Galtstall	26 Muttersauen und 1 Eber
Abferkelstall A	80 abgesetzte, 6 bis 8 Wochen alte Ferkel
Abferkelstall B	8 Muttersauen (1 Sau mit Ammenferkeln, 1 Sau frisch geferkelt, 6 Sauen hochtragend)
Vormaststall	120 Tiere (20 bis 60 kg)
Endmaststall	80 Tiere (50 bis 90 kg)

Tabelle 2: Erkrankungen im Abferkelstall B

	Geburt			Erkrankung				
Mutter-sau	Datum	lebende Ferkel	tote Ferkel	der Muttersau		der Saugferkel		
				Datum	Art	Datum	Art	Abgänge
1141[a]	21.3.	12	4	20.3.	I, E, D, F, H	22.3.	E, D	12
1128[a]	17.3.	8	6	22.3.	I, E, D, F, H	22.3.	E, D	6
1113[b]	8.2.			–	–	23.3.	E, D	–
1171	22.3.	6	4	–	–	24.3.	D	2
1142	25.3.	11	–	–	–	26.3.	D	9
1115	29.3.	5	–	–	–	30.3.	D	3
1154	6.4.	8	1	23.3.	I, E, D	–	–	–
1152	13.4.	8	–	24.3.	I	–	–	–

Legende: I = Inappetenz
E = Erbrechen
D = Durchfall
F = Fieber > 39,5 °C
H = Hypogalaktie

[a] vgl. Tab. 3
[b] Sau vom vorherigen Schub, als Amme für noch nicht abgesetzte, zurückgebliebene, 6- bis 7wöchige Ferkel eingesetzt

Im Bestand traten früher beim Absetzen Durchfallprobleme auf, welche durch reduzierte Fütterung, ohne Medikamenteneinsatz behoben werden konnten. Am 20. März 1985 zeigte im Abferkelstall B eine Muttersau (Nr. 1141) Inappetenz, Erbrechen sowie 40,6 °C Temperatur, und kurz darauf trat ein wässeriger Durchfall auf (Tab. 2). Als diese Sau am folgenden Tag 12 lebende und 4 tote Ferkel warf und weiterhin Durchfall und Inappetenz zu beobachten waren, wurde der Tierarzt informiert. Tags darauf erkrankte mit den gleichen Symptomen eine zweite Muttersau (Nr. 1128), die 5 Tage zuvor 8 lebende und 6 tote Ferkel geworfen hatte.

Wie aus Tab. 2 ersichtlich ist, erkrankten alle Ferkel der in der Zeit vom 17. bis 29. März ferkelnden Sauen und jene der Ammensau. Hingegen zeigten nur 2 der 6 Muttertiere Symptome. Von 42 Ferkeln, welche alle an Durchfall litten und teilweise anfänglich erbrachen, waren 32 Abgänge zu verzeichnen, was einem Verlust von etwas über drei Vierteln entspricht. Bei den erkrankten Sauen waren als Symptome Inappetenz, gefolgt von Erbrechen, Durchfall, Fieber sowie Hypogalaktie, festzustellen.

Die beiden erst im April ferkelnden Sauen (Nr. 1154 und Nr. 1152) hatten zum Zeitpunkt der Geburt die Krankheit bereits überstanden, und ihre Ferkel blieben gesund.

Im Galtstall litten von 27 Tieren deren 13 an Inappetenz. 5 davon zeigten Durchfall und zum Teil Erbrechen. Schon einige Tage vor dem Ausbruch im Abferkelstall B fiel dem Besitzer bei einigen Sauen im Galtstall eine leichtgradige Inappetenz auf.

Fast gleichzeitig wie im Abferkelstall B kam es auch im Vormaststall und im Abferkelstall A zu ersten Erkrankungen, wobei einzelne Tiere in verschiedenen Buchten betroffen waren. Die Krankheit verlief in diesen beiden Ställen bei ungefähr der Hälfte aller Tiere manifest.

Im Endmaststall traten die ersten Erkrankungen am 24. März, also 4 Tage nach den ersten Krankheitserscheinungen im Abferkelstall B, auf. Auch hier war die Hälfte aller Tiere betroffen.

Nach 6 Tagen kam es zu keinen Neuerkrankungen mehr. 10 Tage nach dem Erstausbruch zeigten alle Tiere wieder Appetit. Nur im Abferkelstall A schien die Krankheit noch nicht überstanden. Vereinzelt war noch Durchfall festzustellen, und einige Tiere kümmerten (3 Ausmerzungen).

Der Gesamtschaden, resultierend aus Abgängen und reduzierten Zunahmen, beläuft sich auf ca. Fr. 8000.—.

2.2. *Pathologisch-anatomische und histologische Untersuchungen*

Zur Abklärung der Krankheitsursache gelangten 6 zum Teil moribunde Ferkel zur Sektion. Davon waren 4 im Saugferkelalter (2 bis 3 Tage), jeweils frisch erkrankt, sowie 2 Kümmerer mit 7 Wochen (7,8 kg) bzw. 9 Wochen (6,2 kg). Mit Ausnahme des mässigen bis schlechten Nährzustandes und der offensichtlichen Dehydration beschränkten sich die pathologischen Veränderungen auf den Magen-Darm-Trakt.

Bei 2 der 4 Saugferkel war der Magen prall mit Milchbrei gefüllt. Die Magenschleimhaut zeigte bei keinem der Tiere Veränderungen. Am auffallendsten waren die Befunde an den Dünndärmen. Bei nur geringgradiger Dilatation und Aufgasung waren

die Darmwände bei den 4 Saugferkeln papierdünn und praktisch durchsichtig. Der Darminhalt war stark eingewässert, mit Blasen durchsetzt und von leicht gelblich-grüner Färbung. Der Dickdarminhalt war ebenfalls sehr flüssig und von gleicher Farbe, die Schleimhäute jedoch ohne besonderen Befund. Die Mesenteriallymphknoten wiesen keine Veränderungen auf.

Bei den Kümmerern befand sich im Magen sehr viel trockener, rohfaserreicher Inhalt. Die Dünndärme waren ohne besonderen Befund, im Colon und Rectum befand sich wenig dünn- bis dickbreiiger, grüngrauer Kot, zum Teil durchsetzt mit unverdauten Futterbestandteilen. Die Schleimhäute zeigten makroskopisch keine Veränderungen.

Histologisch wiesen alle Tiere eine starke Atrophie und Verschmelzung der Darmzotten auf, begleitet von einer hochgradigen Abflachung des Schleimhautepithels. Das Zottenstroma war bei den Saugferkeln leicht- und bei den Kümmerern mittelgradig ödematisiert. Entzündliche Reaktionen fehlten fast vollständig, lediglich die zwei älteren Tiere zeigten eine mittelgradige mononukleäre Zellinfiltration und ein weniger flaches, eher kubisches Oberflächenepithel.

Am deutlichsten ausgeprägt waren die Veränderungen in Jejunum und Ileum, wobei aber auch im Duodenum eine gewisse Verkürzung und Verklebung der Villi und eine Epithelabflachung zu beobachten waren.

Der Virusantigennachweis erfolgte an Darmschnitten von Duodenum, Jejunum und Ileum zweier frisch erkrankter, euthanasierter und sezierter Saugferkel. Im indirekten Immunfluoreszenztest wurde sowohl ein porcines Anti-TGEV- als auch ein feline Anti-FIPV-Serum verwendet. Mit beiden Seren fand sich in den Epithelien aller Darmabschnitte eine deutliche Fluoreszenz. Somit war mit der Immunfluoreszenz TGE-Virusantigen nachweisbar. Die Kontrollen, durchgeführt mit physiologischer Kochsalzlösung, mit entsprechenden Negativseren sowie mit Darmschnitten gesunder Ferkel, fielen alle negativ aus.

Da es sich um den ersten Fall einer nachgewiesenen TGE-Infektion in der Schweiz handelt, wurden zur Bestätigung der Diagnose mit Azeton fixierte Darmschnitte an Herrn Prof. Dr. K. H. Witte[6], (*Witte et al.,* 1969) und an Herrn Dr. D. Prager[6] geschickt. TGE-Virusantigen war in der direkten Immunfluoreszenz nachzuweisen, während EVD- und Rotavirusantigen nicht aufzuzeigen waren.

2.3. *Virologischer TGE-Nachweis*

2.3.1. Elektronenoptischer Virusnachweis

Verschiedene Kotproben von lebenden und Darminhalt von euthanasierten Tieren aus dem betroffenen Betrieb wurden direkt elektronenoptisch und mittels Immunelektronenmikroskopie (*Fürer,* 1984) untersucht. Es wurden vereinzelte Partikel gefunden, die als Coronavirus- oder coronavirusähnliche Partikel anzusprechen waren.

---

[6] Staatliches Veterinäruntersuchungsamt Arnsberg, BRD

2.3.2. Serologischer Nachweis von Antikörpern gegen das TGE-Virus

Von der Muttersau Nr. 1141 wurden zwei Blutproben im indirekten Immunfluoreszenztest auf Antikörper gegen das TGE-Virus untersucht. Die Proben wurden 3 und 8 Tage nach Auftreten der Krankheitssymptome entnommen. Nur in der zweiten, nach 8 Tagen entnommenen Blutprobe waren Antikörper gegen das TGE-Virus nachweisbar.

Im Serumneutralisationstest (*Fürer,* 1984) wurde in der Folge eine Serie von Seren aus dem betroffenen Betrieb getestet. Bei 7 Tieren stieg der Titer der Antikörper gegen das TGE-Virus deutlich an (Tab. 3). Bei weiteren 14 Tieren lag nur eine Blutprobe vor. Davon zeigten 5 Tiere bei der Blutentnahme schon seit mindestens einer Woche Symptome, und 5 Tiere waren nicht erkrankt. Diese 10 Tiere wiesen alle Antikörper gegen das TGE-Virus auf. Einzig bei 4 schwer erkrankten Saugferkeln (Alter 2 bis 3 Tage) waren zum Teil keine Antikörper festzustellen (1 Tier positiv, 3 Tiere negativ).

Tabelle 3: Antikörpertiteranstieg gegen TGE-Virus im betroffenen Bestand bei Tieren verschiedenen Alters

Tier	erkrankt am	1. Serumprobe		2. Serumprobe	
		Datum	Titer	Datum	Titer
Muttersau Nr. 1141	20.3.85	23.3.	neg.	28.3.	1: 32[a]
Muttersau Nr. 1128	22.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1:1024
Eber, alt	23.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1: 256
Jager, 70 kg	23.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1: 128
Jager, 30 kg	22.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1: 512
Jager, 20 kg	23.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1:1024
Jager, 16 kg	22.3.85	23.3.	neg.	10.4.	1: 64

neg. = Titer niedriger als 1:4

[a] 3. Serumprobe (vom 3.4.) ergab einen Titer von 1:256

2.4. *Bakteriologische Untersuchung*

Von allen 6 sezierten Tieren (4 Saugferkel, 2 Kümmerer) wurde Darminhalt bakteriologisch untersucht. Bei einem der Kümmerer konnten im Jejunum vereinzelt hämolysierende E.coli (O 149: K 91 (B) 88a, c (L)) nachgewiesen werden. Bei den übrigen Tieren wurden keine enteropathogenen E.coli isoliert.

3. Weitere Fälle

Zu einem klinisch ähnlich verlaufenden Krankheitsausbruch kam es am 30. März 1985 in einem anderen, kleineren, konventionellen Schweinebestand. 25 Tage nach Ausbruch der Krankheit wurde in diesem Bestand bei 10 Sauen Blut entnommen. Im Serumneutralisationstest waren bei allen 10 Proben Antikörper gegen das TGE-Virus nachweisbar.

Zwei andere, ebenfalls verdächtige Ausbrüche werden gegenwärtig noch untersucht.

4. Diskussion

Das beim ersten, ausführlich geschilderten Fall in Darmschnitten erkrankter Tiere nachgewiesene TGEV-Antigen und die Serokonversion bei allen Tieren aus dem Bestand, bei denen mehr als eine Serumprobe vorlag, sprechen für das Vorliegen der TGE. Tab. 3 lässt erkennen, dass die erste Serumprobe bei allen Tieren durchwegs negativ war; somit darf man mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen, dass die TGE in diesem Bestand vorher nicht vorkam.

Der immunelektronenoptische Nachweis von TGEV im Kot und im Darminhalt gelang nicht, obschon experimentell eine solche Nachweismethode ausgearbeitet wurde (*Fürer,* 1984).

Auch beim zweiten erwähnten Fall vom 30. März 1985 konnte serologisch gezeigt werden, dass im Bestand TGE vorkam. Da jedoch keine Doppelblutproben vorlagen, kann nicht zweifelsfrei ausgesagt werden, dass es sich beim beobachteten Krankheitsausbruch um TGE handelte.

Die aufgrund der Untersuchungen von *Zindel* (1980) und *Rutishauser et al.* (1984b) gemachte Annahme, dass die Schweiz als TGE-frei gelten könne, muss nach Vorliegen des TGE-Nachweises in vorläufig zwei Beständen revidiert werden. Die in der Mundart als «Luzärner Schysser» bezeichnete akute Diarrhöe, die in unregelmässigen Zeitabständen teils fast seuchenzugartig, teils nur vereinzelt auftritt, muss in Zukunft systematischer erfasst werden.

Nach *Bohl* (1981) ist die TGE im Mittleren Westen der USA eine der häufigsten Ursachen von Krankheit und Tod bei Ferkeln. Mit Ausnahme des ausführlich geschilderten Falles war das Schadenausmass bei den uns bekannten TGE-verdächtigen Fällen in der Schweiz nicht besonders gross. Auch hielt sich die Anzahl der Krankheitsfälle in Grenzen. Möglicherweise sind unsere Kleinbetriebsstrukturen und der hohe Hygienestandard verantwortlich dafür, dass das Problem bei uns trotz der regional grossen Dichte der Schweinepopulation – bis jetzt – verhältnismässig klein ist. Ob zusätzliche tierseuchenprophylaktische Massnahmen nötig sind, werden bereits im Angriff genommene Untersuchungen zur Abklärung der epidemiologischen Lage zeigen.

Wie bereits in den «Mitteilungen des Bundesamtes für Veterinärwesen» vom 22. April 1985 gemeldet, sollen in Verdachtsfällen frisch erkrankte, möglichst noch lebende Ferkel an das Institut für Veterinärbakteriologie (Winterthurerstrasse 270) und Blutproben, möglichst Doppelblutproben, an das Institut für Virologie (Winterthurerstrasse 266a) der Universität Zürich eingesandt werden. Die Tests für den Nachweis von TGE und von Rotaviruserkrankungen sind vorhanden. In Vorbereitung ist ein Test für den EVD-Nachweis.

Zusammenfassung

In einem geschlossenen Schweinezucht- und -mastbetrieb wurde die durch ein Coronavirus verursachte Transmissible Gastroenteritis für die Schweiz erstmals nachgewiesen. Auf die klinische Er-

scheinung dieses Krankheitsausbruches und auf die pathologisch-anatomischen, virologischen und bakteriologischen Untersuchungen wird ausführlich eingegangen. Es wird darauf hingewiesen, dass die in unseren Schweinebeständen schon seit längerem auftretenden Durchfälle mit oft unklarer Ursache in Zukunft systematischer erfasst werden müssen.

Résumé

Pour la première fois en Suisse, la gastroentérite transmissible du porc, due à un virus corona, a été diagnostiquée dans une exploitation porcine mixte d'élevage et d'engraissement. Les symptômes cliniques ainsi que les observations anatomopathologiques, virologiques et bactériologiques sont rapportées en détail. Nous insistons sur le fait que seule une approche plus systématique de ces diarrhées à étiologie jusque là inconnue, mais dont le praticien connaît bien les manifestations cliniques, pourra contribuer à en élucider les causes.

Riassunto

Per la prima volta in Svizzera la gastroenterite infettiva del suino, dovuta ad un virus corona, è stata diagnosticata in un porcile misto di allevamento e d'ingrasso. Sono descritti in dettaglio i sintomi clinici, le osservazioni anatomopatologiche, virologiche e batteriologiche. Insistiamo sul fatto che solo un interessamento più sistematico di queste forme di diarrea da eziologia sino ad ora sconosciuta, ma delle quali il pratico ben conosce le manifestazioni cliniche, potrà contribuire a chiarire le cause.

Summary

Transmissible gastroenteritis, a coronavirus-associated disease, was diagnosed in Switzerland for the first time in a closed breeding and fattening unit of swine. Detailed data, relating to the clinical course of the disease, the gross and microscopic lesions observed as well as the virological and bacteriological findings are presented. Diarrheal disease states of unknown etiology have been observed repeatedly in this country. It is emphasized that in the future such events should be investigated systematically.

Literatur

Bohl E. H. in *Leman A. D. et al.:* Diseases of Swine, 195–208, Iowa State University Press, Ames, 5th Edition (1981). – *Fürer W.:* Virusnachweis im Kot mittels Immunelektronenmikroskopie und Antikörpernachweis im Serum mittels ELISA bei der Transmissiblen Gastroenteritis der Schweine. Inauguraldissertation an der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Zürich (1984). – *Rutishauser U.-P. und Wyler R.:* Kurze Literaturübersicht über die im Digestionstrakt des Schweines nachgewiesenen Viren. Schweiz. Arch. Tierheilk., *126,* 447–452 (1984). – *Rutishauser U.-P., Metzler A. E., Corboz L. und Wyler R.:* Häufigkeit des Virusnachweises in Kotproben von Schweinen mit Durchfall einschliesslich Steatorrhöe. Schweiz. Arch. Tierheilk., *126,* 453–466 (1984). – *Witte K. H. und Amtsberg G.:* Feststellung der Transmissiblen Gastronenteritis in Deutschland. II. Virologische Untersuchungen. Dtsch. tierärztl. Wschr. *76,* 537–541 (1969). – *Witte K. H. et al.:* Untersuchungen über die Antigenverwandtschaft der Viren der FIP und der TGE des Schweines. Berl. Münch. Tierärztl. Wschr., *90,* 396–401 (1977). – *Zindel F.:* Serologische Untersuchungen über das Vorkommen und die Verbreitung bedingt pathogener Schweineviren in der Schweiz. Inauguraldissertation an der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Zürich (1980).

Manuskripteingang: 4. Juni 1985.

Die Verhältnisse des Thierarztes *(Fortsetzung von Seite 588 und Schluss)*

dert, und es ist gänzlich unmöglich, über das Heilverfahren eines Andern zu urtheilen, wenn man nicht selbst dabei gegenwärtig war und sich von allen Umständen überzeugt hat. Es ist also ganz klar, daß es immer entweder Mangel an Verstand oder an Kenntnissen, oder an gutem Herzen anzeigt, wenn ein Thierarzt nachtheilig über seine Kollegen urtheilt, und es ziemt dem rechtlichen Thierarzte auch dann, wenn er dazu aufgefordert wird, entweder sich damit zu entschuldigen, daß man in der Thierheilkunde ohne die genaueste Kenntniß des Falles gar nicht urtheilen könne, oder wenn dieses nicht möglich ist, alles zum Besten seines Mitbruders zu erklären, welches nicht schwer ist. Der Thierarzt, welcher so handelt, wird sich selbst und der Kunst Ehre bringen.

Der Nutzen der Konsultation ist im Ganzen genommen nicht besonders groß. Sind die Meinungen gleich, so hat die Vereinigung Mehrerer keinen Nutzen, sind sie aber verschieden, so entsteht gar zu leicht Verwirrung und Halbheit in der Behandlung; es mischen sich leicht Leidenschaften und Persönlichkeiten ein, das Interesse am Kranken wird durch die Einmischung eines zweiten oder gar dritten geschwächt und vermindert; doch kann es Fälle geben, wo eine solche nützlich, ja unvermeidlich ist, wenn die Krankheit sehr verwickelt und hartnäckig geworden, der Arzt ungewiß zu werden anfängt, der Vieheigenthümer wankend wird, das Zutrauen zu verlieren anfängt, und noch einen Arzt wünscht. Wo indeß eine Konsultation stattfindet, sollen höchstens zwei berufen werden, und die Ausführung und Leitung der Kur muß nicht einer Kommission, sondern nur einem, dem ordinirenden Thierarzte überlassen werden. Bei der Konsultation sollten die zusammengetretenen Thierärzte nur das Übel des Thieres und den Nutzen des Vieheigenthümers im Auge haben, nicht, wie es oft der Fall ist, wo sie bloß deßwegen zusammen zu kommen scheinen, um sich gegenseitig geltend zu machen, den behandelnden Arzt und sein Verfahren in ein zweideutiges Licht zu stellen, und anstatt sich einander zu nähern, hartnäckig ihre Meinung durchzusetzen. Der Vieheigentümer sollte deßwegen auch nicht Zeuge der Konsultation sein, sondern man sollte ihn erst nach beendigter Unterhandlung das gemeinschaftliche Resultat, so weit er es wissen darf, erfahren lassen. Bei der Berathung setze jeder seine Meinung bescheiden und gründlich auseinander, und sind die Meinungen verschieden, so suche man sich gegenseitig zu verständigen, ohne durch Eigensinn und Rechthaberei eine Meinung durchsetzen zu wollen; sollte aber der Fall eintreten, daß durchaus keine Vereinigung der Meinungen zu Stande zu bringen wäre, dann bleibt nichts Anderes zu thun übrig, als den Eigenthümer anzufragen. Dieser muß sich dann erklären, zu welchem Thierarzte er das meiste Zutrauen habe, und dessen Heilplan muß befolgt werden. Nichts ist übler, als die Gewohnheit mancher Vieheigenthümer, außer dem behandelnden Arzte noch andere Thierärzte ins Geheim zu konsultiren, und nichts tadelnswerther, als die Gewohnheit mancher Thierärzte, solchen Zumuthungen nachzugeben, ja sie oft dazu zu benutzen, Mißtrauen gegen den gewöhnlichen Thierarzt zu erregen und sich selbst Eingang zu verschaffen. Kein rechtlicher Thierarzt kann so handeln, er wird solche Anfragen abweisen, das Unschickliche ihrer Zumuthung ihnen vor Augen stellen, und begreiflich machen, daß es nicht möglich ist, ohne Zuziehung des behandelnden Arztes und ohne Kenntniß seines Planes urtheilen und rathen zu können. Der Thierarzt glaube ja nicht, daß es gleichgültig sei, im Allgemeinen seine Meinung über die Krankheit und die Kur hinzuwerfen; es können hierdurch auch ohne die mindeste böse Absicht Zweifel und Mißtrauen dem Viehbesitzer in den ordinirenden Arzt gebracht und Schwierigkeiten und unangenehme Verhältnisse herbeigeführt werden. Würde ein behandelnder Thierarzt wirklich ein krankes Tier fehlerhaft besorgen, so muß der später hinzugekommene entweder eine Konsultation vorschlagen, oder wenn der Eigenthümer dieses aus besondern Ursachen nicht will, ohne diesem das Mindeste merken zu lassen, ins Geheim dem behandelnden Arzte über eine bessere Behandlung seine Meinung mittheilen. So kann er die Pflichten gegen seine Kollegen erfüllen, dem Thiere durch Vorschläge zur bessern Behandlung nützen, und dem Vieheigenthümer zum Vortheil gereichen. Geht ein Viehbesitzer von einem Arzte zum andern über, so ist es sehr gewöhnlich, daß er eben, um diesen Schritt zu entschuldigen, dem vorigen recht viel Böses, mit Recht oder Unrecht, nachsagt, und leider bringt es die Politik gemeiner Thierärzte mit sich, dem beizupflichten und das bisherige Verfahren sehr tadelhaft zu finden. Der rechtschaffene Thierarzt thut dieses nicht, sondern er fühlt, daß ein solches Betragen unedel gegen seinen Kollegen wäre; er heißt das bisherige Verfahren wenigstens nicht unzweckmäßig, beruhigt die Zweifel des Eigenthümers hierüber, sucht das Nichtgelingen der Kur auf Rechnung anderer Ursachen zu schreiben, und macht hierdurch sich selbst und der Kunst Ruhm und Ehre.