

**Zeitschrift:** Archiv für Thierheilkunde  
**Herausgeber:** Gesellschaft Schweizerischer Thierärzte  
**Band:** 23 (1862)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Zur Geschichte der Lungenseuche im Kanton Zürich  
**Autor:** Meyer, J.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-588570>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.02.2025

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

## Zur Geschichte der Lungenseuche im Kanton Zürich.

Von **J. Meyer.**

Die Lungenseuche des Rindviehs, Pleuro-Pneumonia exsudatoria contagiosa, ist eine von denjenigen Seuchenkrankheiten, welche auch jetzt noch alljährlich ihre Opfer fordert. Seitdem aber die Ansteckungsfähigkeit entschieden nachgewiesen und als Mittel der Verhinderung der Weiterverbreitung die Axt an die Stelle der Medikamente getreten, so tritt das Leiden wenigstens in der Schweiz nur noch sporadisch auf.

Geschichtliche Daten über das Vorkommen der Seuche im Kanton Zürich reichen nur bis in den Anfang des vorigen Jahrhunderts zurück. Die Aufzählung derselben ist zwar in mancher Hinsicht mangelhaft, indessen lässt sich doch daraus manche praktische Lehre ziehen und wir wollen hiemit etwas näher zu entwickeln versuchen, wie die Ansteckung als alleinige Ursache dieser Krankheit erst nach langer Zeit anerkannt wurde, und wie gerade in Folge dessen entsprechende Polizeimassregeln resp. konsequente Anwendung der Keule, die therapeutische Behandlung verdrängten. Wir werden daraus ersehen, dass mit der genauern Kenntniss über Wesen und Ausbreitung der Krankheit durch die darauf basirten Polizeimassregeln die Krankheit im geraden Verhältnisse hiezu sich verminderte, so dass sie jetzt nur noch ausnahmsweise und sporadisch erscheint.

In der Geschichte der Lungenseuche im Kanton Zürich von 1713 bis auf heute, wollen wir drei Perioden annehmen. Dieselben sind indessen durchaus nicht streng von einander abgegränzt, sondern gehen

vielmehr nach und nach in einander über. — Die erste Periode stellt diejenige dar, wo man über den Prozess dieser Seuche noch gar nicht im Klaren war und nicht im Geringsten an Ansteckung dachte. Die zweite wird von demjenigen Zeitraume gebildet, während welchem von Einzelnen schon frühe Ansteckungsfähigkeit gleichsam geahnt, von Andern und zwar der Mehrzahl der Fachmänner dagegen noch bestritten wurde, im Verlaufe welcher aber die Anerkennung der Contagiosität immer mehr Boden fasste; obschon die Aufklärung über das Wesen sehr geringe Fortschritte machte. Wir treffen daher während derselben auf sehr ungenügende Polizeimassregeln; neben diesen war sogar die Behandlung zum grossen Schaden, noch die Hauptsache. Diese bildet die Uebergangsperiode zur dritten, in welcher man über das Wesen und die Ursachen so ziemlich im Klaren ist und wo das Abschachten der Kranken, sowie der mit diesen in Berührung gekommenen, als einziges Mittel für die Ausrottung der Krankheit betrachtet wird.

Die erste Periode erstreckt sich kaum über den ersten Viertheil des vorigen Jahrhunderts. Ueber die Anschauung der Seuche bietet die Geschichte nichts Sicheres. Es finden sich Aufzeichnungen, nach welchen selbst von Thierärzten die Ursachen mehr in einer Strafe Gottes gesucht wurden (1714. Bericht von Thierarzt Meisterhans). Andere leiteten dieselbe mehr von Einwirkung grosser Hitze, Honigthau, Platzregen etc. her (Thierarzt Leuthold). Ja selbst das Sanitätskollegium beschloss 1736, veranlasst durch ein Marktverbot, einmüthig: dass, da die Krankheit nicht als ansteckend betrachtet werden könne, sondern von Mangel an Futter und schlechter Beschaf-

fenheit desselben herrühre, der verhängte Bann aufgehoben sei etc. Sonderbar scheint es gegenüber diesen Daten, dass in einzelnen Fällen polizeiliche Massregeln getroffen wurden. So existirte die Seuche 1713 in Niederuster, Schwerzenbach und Werikon, ergriff ca. 20 Stück und es wurde angeordnet: 1. Absonderung der Gesunden, 2. Sperrung der Ställe, in denen kranke Thiere standen, 3. Verlochung des Fleisches zu Grunde gegangener Thiere. — Die Krankheit scheint überall behandelt worden zu sein; über die Art derselben schweigt die Geschichte. In einem Berichte von 1736 findet sich einzig die Notiz: Es wurde fleissig gearznet.

Es scheint die Seuche in dieser Periode alljährlich vorgekommen zu sein, indessen finden sich nur die wichtigsten aufgezeichnet. Sie betreffen vorherrschend Gemeinden des nördlichen Kantonstheiles, die mit Baden und Württemberg in Viehverkehr standen. Der Schaden war hie und da bedeutend. Ende 1726 bis Februar 1727 erkrankten in Marthalen 47 Stück, 40 waren bei Abgang des Berichtes getödtet, 4 hoffnungslos und bei 3 wahrscheinlich Heilung zu erwarten. In Stammheim erkrankten sogar 103 Stück; nach Thierarzt Leuthold waren 97 todt, 4 wahrscheinlich noch zu tödten, wogegen für 2 Hoffnung für Genesung vorhanden war.

Die zweite Periode reiht sich an die vorige an; sie greift sogar theilweise in dieselbe hinein, indem, wie wir gesehen, es in derselben wenige Fachmänner gegeben hat, die von der Ansteckung der Lungenseuche gleichsam eine Ahnung hatten. Die Ansicht, dass sich die Lungensucht bei uns nur durch Ansteckung erhält, gewann während dieser Periode nur allmählig Geltung. Es bedurfte dazu eine verhältnissmässig sehr lange Zeit, in-

dem sich diese zweite Periode bis in's 2. Dezenium dieses Jahrhunderts erstreckt. Während noch anno 1736 die Sanitätsbehörden die Krankheit nicht als ansteckend betrachtet haben, treffen wir anno 1743 als polizeiliche Anordnung, Trennung der gesunden Thiere von den kranken und Ortsbann. Es muss dieser Anordnung die Annahme von der Ansteckungsfähigkeit unterschoben werden. In dasselbe Jahr fällt auch die erste Aufzeichnung der Uebertragung der Krankheit durch Infektion, indem trotz Bann, durch Tausch ein durchseuchter Ochse nach Werikon gelangte, von wo ein anderer, der neben diesem gestanden, nach Uster kam und hier den Ausbruch der Seuche veranlasst haben soll. Wie dieses Feld einmal betreten worden war, fand man häufig Anlass an der Entstehung und Verbreitung der Krankheit die Einschleppung festzustellen; so wurde dieselbe 1745 von Neftenbach nach Goldhausen gebracht; in demselben Jahre von Wohlen im Argau nach Mettmenstetten. Anno 1746 wurde zuerst die Beobachtung erwähnt, dass säugende Kälber, welche man geschlachtet, an dem einen oder andern Lungenflügel ganz ähnliche Erscheinungen zeigten, wie die im ersten Zeitraume der Krankheit getödteten erwachsenen Thiere. Von hier an liessen sich noch eine Menge solcher Beispiele anführen. Trotzdem wurden an der Entstehung der Lungenseuche noch eine Menge anderer Verhältnisse beschuldigt.

Es scheint hiernach, dass die Ansteckungsfähigkeit der Seuche immer mehr Glauben fand, indessen herrschte noch ein grosses Dunkel über die Art und Weise der Ansteckung selbst und die Natur des Ansteckungsstoffes. 1777 liess das Sanitätskollegium Versuche über die Ansteckungsfähigkeit der Häute von gefallenem Thieren an-

stellen; man liess nämlich 2 gesunden Rindern Häute von krank gewesenen, anstatt Stroh, während einigen Wochen als Unterlage geben. Dieselben blieben jedoch von der Seuche verschont.

Das verschiedene Auftreten der Krankheit und die oft gutartige Form der Seuche mag Veranlassung gegeben haben, dass man die ansteckende Lungensucht von andern nicht ansteckenden Brustkrankheiten nicht immer zu unterscheiden vermochte. Es mag wohl auch daher rühren, dass die Seuche, die in Dielstorf von 1811 bis 1812 herrschte, für nicht ansteckend gehalten wurde. Dieselbe ergriff von Oktober 1811 bis Sommer 1812 in 45 Ställen 87 Stück, wovon 28 mussten getödtet werden, während 34 Stück verschont blieben. Als Gründe für Nichtansteckung wurden geltend gemacht: 1. Weil die Krankheit bei vielen Thieren auf einmal auftrate; 2. weil in vielen Ställen nur 1—2 Stück, nicht alle erkrankten; 3. weil meist nur Kühe, die auf Weide gingen und nur wenige Ochsen, die gleichzeitig zur Feldarbeit verwendet wurden, erkrankten. Während dieser ganzen Periode treffen wir Aufzeichnungen über Polizeimassregeln gegen diese Seuche. Im Anfang bestanden sie einfach in Trennung der gesunden Thiere von den kranken und Ortsbann. 1746 wurde angeordnet: 1. Die Gemeinden, die krankes Vieh haben, müssen die Angränzenden mit gesundem Vieh, ihr Land zuerst bauen lassen; 2. die kranken Thiere sollen in besondere Räume gestellt werden; 3. gesundes Vieh konnte am Brunnen, geheiltes durfte an einem Bache und krankes musste im Stalle getränkt werden; 4. die von kranken oder krank gewesenen Kühen gebornen Kälber durften geschlachtet, aber nicht erzogen werden; 5. nie krank gewesene Thiere

sollen auf besondern Plätzen weiden; 6. Gemeindsbeamte haben wöchentlich den Viehstand zu untersuchen. Bei der grossen Seuche 1748 in Schwamendingen, wo von dem ganzen Besitz von 135 Stücken kaum 35 waren, die nicht husteten, wurde amtlich verfügt: 1. Kranke und gesunde Thiere sollen bis zum Ende der Seuche nicht mehr auf die Weide getrieben werden; 2. die kranken Thiere sollen abgesondert in den Ställen gehalten und daselbst gepflegt werden; 3. alle Thiere, welche Husten haben, sollen von Thierarzt Irminger behandelt und bei Blutentleerungen dürfe das Blut nicht ins fliessende Wasser, sondern müsse in eine Grube geschüttet werden; 5. bei noch fortdauernder Ernte sollen wo möglich nur Pferde und durchaus kein neben Kranken gestandenes Vieh zum Einführen der Frucht gebraucht werden. So waren die Polizeimassregeln gegen Lungenseuche lange Zeit ziemlich gelinde und wurden noch schonender durchgeführt. Es waren dieselben um so weniger mit Erfolg gekrönt, als sie sich jeweilen auf einzelne Ortschaften oder wenigstens begrenztere Gegenden beschränkten; zwar wurde auch etwa Grenzsperrre angeordnet, so 1753 gegen Tyrol und Schwaben und die von hier aus nachgesuchte Oeffnung des Bannes wurde aus dem Grunde abgelehnt, weil Fälle bekannt seien, in welchen die Krankheit lange Zeit im Vieh verborgen gelegen, ehe sie ausgebrochen und weil von dem Vieh, welches von infizirten Orten gekommen und erst in 7—8 Monaten nachher gefallen sei, noch andere gesunde Stücke angesteckt wurden. Noch 1807 zog die Grenzsperrre die Aufmerksamkeit der königl. württembergischen Sanitätsbehörde auf sich, die in einer, unterm 9. Febr. 1807 an den Sanitätsrath des Kantons Thurgau

gewandten Mittheilung, unumwunden die Contagiosität leugnete. Darauf wurden die Sperrmassregeln von Seiten der Schweiz nur noch strenger gehandhabt, was dann die Veranlassung gab, dass das Sanitätscollegium Zürich angegangen wurde, einen Fachmann nach Württemberg zu schicken, um diesfällige Untersuchungen vorzunehmen. Hiefür wurde Dr. Römer ernannt und demselben Seitens Württemberg Hr. Oberthierarzt Walz aus Stuttgart als Experte beigegeben. Dieser war jedoch entschieden gegen die Ansteckung der Lungenseuche, wesshalb denn auch keine Verständigung mit gutem Erfolge zu Stande kommen konnte.

Zur consequenten Anwendung der Axt wollte man sich indessen noch keineswegs verstehen; vielmehr mussten die Thiere behandelt werden bis sie so zu sagen ablebten. Schon damals (1773) wollte das Sanitätskollegium von Bern keine Heilversuche anstellen, sondern kranke und muthmasslich angesteckte Thiere tödten lassen; während dagegen dasjenige von Zürich diese Massregeln für schädlicher hielt, als die Seuche selbst; indem in der Regel nicht mehr als die Hälfte des Viehbestandes erkrankte, selbst da, wo nur gelinde polizeiliche Massregeln getroffen werden. Auch gehe selten die Hälfte von den Erkrankten zu Grunde und die Genesenen seien vor Ansteckung sicher.

Wir haben oben schon angedeutet, dass während dieser Periode die Lungenseuche auch durch therapeutische Behandlung bekämpft worden sei; ja dieselbe war sogar gesetzlich vorgeschrieben. Ueber die Art und Weise der Behandlung finden sich sehr spärliche Notizen. Von 1743 existirt nur die Notiz, die angewandten Mittel haben wenig geleistet, das wichtigste derselben war Brunnenkressig.

1750 gab das Sanitätskollegium einen kurzgefassten Unterricht, wie die Lungensucht unter dem Hornvieh zu erkennen und zu heilen sei, heraus.

1754 scheint die Seuche in einigen Gemeinden in gutartiger Form geherrscht zu haben; so wurden in Weiach 30 befallene Stücke geheilt, und diese Heilung der Kunst eines Andreas Dörflinger aus dem Schwarzwald zugeschrieben; auch behandelte derselbe im folgenden Jahre diese Krankheit in Rafz. Seine Behandlungsmethode ist unbekannt.

1809 wurde durch das Sanitätskollegium das Stecken der weissen Niesswurzel empfohlen; in der Seuche von 1811 soll sich der Aderlass nicht bewährt haben, dagegen wurde den Kranken wie den Verdächtigen Wurzeln gesteckt. Die wichtigsten Mittel, die nebenbei angewandt wurden, waren: Essig, Aschenlauge, Gerstenabkochung, in spätern Stadien Dekokte von Eichenrinde, Calmus, ferner Kochsalz, Wachholderbeeren, Entian.

Die mangelhaften Polizeimassregeln und die ungenügenden therapeutischen Behandlungen waren natürlich nicht im Stande, diese Krankheit abzuwenden oder auch nur beträchtlich zu mildern. So zu sagen alljährlich kam die Krankheit in mehreren Gemeinden des Kantons in grösserer oder geringerer Ausdehnung vor. Nur ausnahmsweise scheinen einzelne Jahrgänge wie 1751 und 1767 verschont geblieben zu sein. 1757 existirte die Lungenseuche nach den statistischen Angaben in 9 Gemeinden, darunter war Niederhasli mit 117 Erkrankungen, Dübendorf sogar mit 131 Stücken aufgeführt und in Opfikon waren zur Zeit der amtlichen Untersuchung noch 30 Stück krank, während vorher 12 Stück hatten getödtet werden müssen und 13 Stück wieder geheilt waren.

In allen diesen Gemeinden erstreckte sich die Seuche auch in das folgende Jahr hinüber, und 1759 trat die Krankheit wieder in 7 andern Gemeinden auf: In Glattfelden fielen 9 Eigenthümern 15 Stück, der Schaden wurde auf 565 Gulden taxirt; in Wallisellen stieg der Schaden auf 480 und in Grüt und Oerlikon auf 364 Gulden. Anno 1782 verloren in Guntalingen 13 Besitzer Vieh, was einen Schaden von 470 Gulden nach Abzug des Erlöses aus den Häuten, ausmachte. Ebenso wurde der durch die Seuche 1785 in Oberhasli verursachte Schaden auf 600, der von 1792 in Mönchaltorf auf 678 und derjenige, welcher 3 andere Gemeinden betraf, auf 952 Gulden gewerthet. In Rümlang herrschte die Krankheit von 1794—97; es mussten 50—60 Stück getödtet werden, was einen Schaden von 2300 Gulden bedingte.

Das alljährliche Auftreten der Lungenseuche, die Art und Weise desselben und deren Verbreitung, namentlich der Umstand, dass vorherrschend Gemeinden betroffen wurden, die theils mit dem Auslande, theils unter sich im Verkehr mit Vieh standen, sowie endlich die Beobachtung, dass, wenn sie einmal in einer Gemeinde ausgebrochen, dieselbe sich immer kürzere oder längere Zeit erhalten hatte, liess die Ansicht über Contagiosität der Krankheit immer mehr zu Tage treten, so dass das Vertrauen auf erfolgreiche Behandlung immer mehr in den Hintergrund gedrängt wurde. Wenn man jetzt etwas genauer diese geschichtlichen Verhältnisse durchschaut, so erscheint es beinahe unbegreiflich, wie es bei der Entwicklung der Medizin überhaupt fast 100 Jahre bedurfte, bis diese Anschauungsweise durchgeschlagen hatte.

Wir treffen sogar im Anfang dieses Jahrhunderts immer noch auf eine gewisse Unsicherheit in der dies-

fälligen Anschauungsweise. Nach dem Jahresbericht von 1822 ergriff das Sanitätskollegium in sämtlichen Fällen die geeignetsten Massnahmen und glaubte sich wirklich so glücklich, überall, wo die Krankheit zum Vorschein kam, seinen Zweck erreicht zu haben durch Verhängung des Stallbannes, Gemeindsbannes, durch Anordnung von wiederholten sorgfältigen Untersuchungen des betreffenden Viehstandes, durch Abschachtung der Viehstücke und sorgfältige Reinigung der Ställe, in welchen krankes Vieh gestanden, selbst durch gänzliche Leerung derselben, durch Niederschlagung der darin befindlichen gesunden und kranken Thiere, wenn die Umstände diese äusserste Massregel erheischten. Derselben war es jedoch nicht möglich, folgende Fragen bestimmt und sicher zu lösen:

„ob die Krankheit des Rindviehs sich bei uns entwickelt und gebildet habe — ob dieselbe vorzüglich durch atmosphärische Einflüsse hervorgerufen worden oder durch auswärts, namentlich im Grossherzogthum Baden aufgekaufte Thiere, bei denen die Krankheit noch verborgen lag, in unser Land gebracht wurde — ob sie in den vorgekommenen Fällen einen ansteckenden Charakter gehabt oder nicht und ob dieselbe überhaupt das eine Mal ansteckend, das andere Mal als nicht ansteckend sich erweise oder ob sie bei vorgeschrittener Entwicklung durchaus ansteckend sei?“

Als Ursache der unsichern Beantwortung dieser Fragen schützt das Sanitätskollegium richtig vor, dass die Natur dieser Krankheit noch in ein tieferes Dunkel gehüllt sei, und zwar um so mehr, als die Beobachtungen hierüber nicht mit der gehörigen Aufmerksamkeit und Umsicht und dem erforderlichen Scharfsinn ange-

stellt und ausgeführt, dass die leider zahlreichen Erfahrungen nicht, wie es hätte geschehen sollen, zu Rathe gezogen wurden, so dass die Ansichten der gelehrten und ungelehrten Thierärzte betreff der Lungenseuche des Rindes noch immer sehr schwankend und von einander abweichend waren.

Von da ab wurden dann auch die Polizeimassregeln mit grösserer Energie angeordnet und durchgeführt; so wurden schon 1824, als sich die Seuche in 26 Gemeinden zeigte, in der Regel alle Thiere eines Stalles abgethan und dadurch die Verbreitung beschränkt, während dies 1823, wo sie sich in 37 Gemeinden zeigte, noch nicht durchgeführt wurde. Die Krankheit wurde zwar freilich auch dadurch nicht immer getilgt, indem sie oft unerwartet wieder in andern Ställen ausbrach. Indessen existirte dieselbe im folgenden Jahr (1825) nur noch in 6 Gemeinden.

Der Jahresbericht von 1826 spricht sich dahin aus, dass die Krankheit gewöhnlich schnell durch Räumung der Ställe und zweckmässige Polizeimassnahmen getilgt worden sei. Zur möglichsten Sicherstellung des gesunden Viehes vor Ansteckung, durch krankes oder durch anderes Vieh und Kleidungsstücke, wurden die in die Metzge verkauften, vor dem Abführen mit verdünnter Salzsäure sorgfältig gewaschen und mit Strohwischen abgerieben, ebenso wurden Pferde, Schafe, Ziegen, wenn sie mit süchtigem Vieh in Berührung gekommen, behandelt. Die Kleider der Wärter reinigte man mit Lauge; Wiedergenesene mussten an die Mastung gestellt werden und durften nie ausser den Kanton, am allerwenigsten auf Märkte geführt werden. Von einzelnen Stücken wurde das Fleisch immer noch verscharrt, so

anno 1829 im Bläsihof von 22 Stücken 8. — Auf diese Weise gelang es nun, die Seuche, wo sie immer ausbrach, auf einzelne Ställe zu beschränken; sie erreichte nie mehr die frühere Ausbreitung. So wurde die Annahme einer spontanen Entwicklung der Seuche bei uns in den Hintergrund gedrängt. Das Sanitätskollegium sagte 1832, es habe durch eine lange Reihe von Jahren aus dem Berichte der Oberamt männer und Thierärzte über das Erscheinen der ansteckenden Lungenseuche bei Rindvieh im hiesigen Kanton die Einsicht erlangt, dass diese verderbliche Krankheit ganz vorzüglich durch durchseuchtes Vieh, das aus dem Grossherzogthum Baden herstamme, in den Kanton gebracht werde. Das Rindvieh nämlich, welches von der Seuche befallen, diese überstehe (durchseuche), besitze noch mehrere Monate die Eigenschaft, diese Krankheit bei gesundem Vieh, wenn dazu einige Empfänglichkeit vorhanden sei, zu übertragen. Diese Behörde empfahl daher Vorsicht beim Ankauf von Vieh aus Baden.

Als 1835 wieder in mehreren Gemeinden die Krankheit aus dem Auslande eingeschleppt wurde, reichte die Veterinärsektion des Gesundheitsrathes des Kantons Zürich ein gründlich detaillirtes Gutachten über das Wesen, Entwicklung, Verlauf und Ausgang und ganz vorzüglich über die Ansteckungsfähigkeit ein. Darauf gründeten sich in der Folge die Polizeimassregeln, wobei die konsequente Anwendung der Axt und strenge Sperrung die Hauptrolle spielte. Es war zwar auch dadurch nicht möglich, die Seuche vollständig vom Kanton abzuhalten, weil sie hie und da durch eingekauftes Vieh eingeschleppt wurde, immer aber beschränkte sie sich auf einzelne Fälle pr. Jahr und der dadurch verursachte

Schaden ist nicht im Vergleich gegen früher, wo weniger streng verfahren wurde.

Die gleichen Polizeimassregeln, die von hier ab mit so grossem Erfolg im Kanton Zürich gegen Lungenseuche angewandt wurden, gingen auch in das Konkordat betreffend gemeinschaftliche polizeiliche Massregeln gegen Viehseuchen vom 27. Januar 1853 über, dem bis jetzt die grössere Hälfte der Schweizerkantone beigetreten sind. Es ist jedenfalls eine Folge hievon, dass sich diese verderbliche Krankheit auch in diesen Kantonen, wie ganz besonders in Freiburg und St. Gallen, nicht mehr so häufig und gefahrdrohend zeigt wie früher.

Durch die gewaltige Hebung der Verkehrsverhältnisse sind die Länder einander näher gerückt und auch der Viehverkehr ist dadurch in ein neues Stadium getreten. Es liegt darin eine neue gefährliche Quelle für Ausbreitung von Viehseuchen, insofern von den verschiedenen Staaten nicht mehr oder weniger übereinstimmend dagegen eingeschritten wird. Wir müssen daher jenes Konkordat immer noch als eine bedeutende Errungenschaft bezeichnen. Halten wir daran fest und suchen wir demselben eine möglichst grosse Ausbreitung zu verschaffen.

## Ueber die Rinderpest-Invasion von 1863.

(Bericht der schweizer. Abgeordneten.)

An den h. schweizer. Bundesrath.

Tit.! Durch Schreiben vom 11. April machten Sie uns die Anzeige, dass die beiden Unterzeichneten auf den