

8.9 Fleischbeschauliche Aspekte

Der akuten Tuberkulose (*Tuberculosis miliaris acuta*) war bei der Beurteilung der Tierkörper besondere Beachtung zu schenken. Sie beschränkte sich entweder nur auf einzelne Organe, insbesondere auf die Lungen oder war über den ganzen Körper verbreitet. Dann waren bei der Untersuchung des Schlachttieres eine große Zahl frischer Tuberkel gleichen Alters gleichmäßig in das Gewebe eingestreut. Deren Umgebung wies, abweichend von der chronischen Tuberkulose, Erscheinungen einer akuten Hyperämie und einer beginnenden akuten Entzündung auf. Bei der allgemeinen Miliartuberkulose stellten sich die Lymphdrüsen stets relativ stark geschwollen und besonders im peripheren Bereich stark gerötet dar (Ostertag, 1913). Hutyra und Marek unterschieden in ihrem Lehrbuch „Pathologie und Therapie der Haustiere“, Ausgabe 1920, bei der Beurteilung des Sektionsbefundes - besonders bei der Fleischschau - eine primäre und eine sekundäre Tuberkulose der einzelnen Organe.

Von den 1926 in Preußen wegen offener Tuberkulose auf amtliche Anweisung hin getöteten 20 000 Rindern gelangten ca. 80 % des Fleisches als voll tauglich in den Fleischverkehr (Januschke, 1928). Bei der gesamten Rind- u. Kalbfleischerzeugung Preußens im Jahr 1937 wurden 5 % Verluste durch Tod und Untauglichkeitserklärung verzeichnet, 15 % der Abgänge wurden durch Tuberkulose verursacht. Jedoch waren das nur weit fortgeschrittene Fälle, bei denen eine Schlachtung unvermeidbar war. Die eigentliche Verseuchung lag bei 30-40 %

(Klimmer, 1937).

Ostertag (1923) stellte im „Handbuch der Fleischschau“, einem Standardwerk dieser Zeit fest, dass, nachgewiesen durch Fütterungs- und Impfversuche mit Fleisch und Fleischsaft tuberkulöser Rinder bei Schweinen, Kälbern und kleinen Versuchstieren, der Fleischsaft nur in Fällen akuter Miliartuberkulose reichlich Tuberkelbazillen enthielt. In Fällen erweichender Organtuberkulose mit verkäsender Lymphdrüsentuberkulose fand man nur wenige Tuberkelbazillen, deren Anzahl seiner Ansicht nach für eine Nahrungsinfektion kaum in Betracht kam. Er folgerte, dass in den meisten Fällen von Organtuberkulose der Fleischsaft keimfrei wäre. Bei hochgradiger Überschwemmung der Blutbahn mit Tuberkuloseerregern wären diese auch im Blut nachweisbar und in hoher Keimzahl in den oft unverändert erscheinenden Fleischlymphknoten enthalten. Das Fleisch von tuberkulösen Tieren galt nach Ostertag als unschädlich:

- beim Auftreten lokaler Organtuberkulose mit Tuberkelbildung, käsigen und kalkigen

 - Herden, aber ohne eitrige Einschmelzungen;

- nach abgelaufener generalisierter Tuberkulose, die auf Eingeweide und einzelne verkäste oder verkalkte Fleischlymphknoten beschränkt war und keine frischen Eruptionen aufwies.

Das Fleisch war dann als schädlich zu betrachten, wenn eiterähnliche Einschmelzungs- und Erweichungsherde in Lunge, Leber- und Gekröselymphknoten oder tuberkulöse Infiltration der Lymphdrüsen oder Organparenchyme vorlagen. Als schädlich, aber nach geeigneter Behandlung als für die menschliche Nahrung verwendbar wurde das Fleisch bei frischer Blutinfektion befunden (generalisierte Tuberkulose). Fleischteile, deren dazugehörige Lymphknoten Verkäsung und Verkalkung sowie Anzeichen eines fortschreitenden Prozesses mit Erweichung, strahliger Verkäsung und Eruptionen junger Tuberkel aufwiesen, waren ebenfalls als schädlich anzusehen. Eine marktamtliche Klassifizierung des Fleisches durch Auszeichnung mit den Begriffen „tauglich“, „bedingt tauglich“, „untauglich“ sollte durchgeführt werden.

Die Brauchbarmachung des Fleisches als menschliches Nahrungsmittel geschah durch Kochen oder Dämpfen in Dampfkochapparaten und durch Ausschmelzen des Fettes. Die richtige Durchführung dieser Maßnahmen war durch die Zerstörung des roten Blutfarbstoffes während des Behandlungsprozesses nachweisbar (Januschke, 1928).

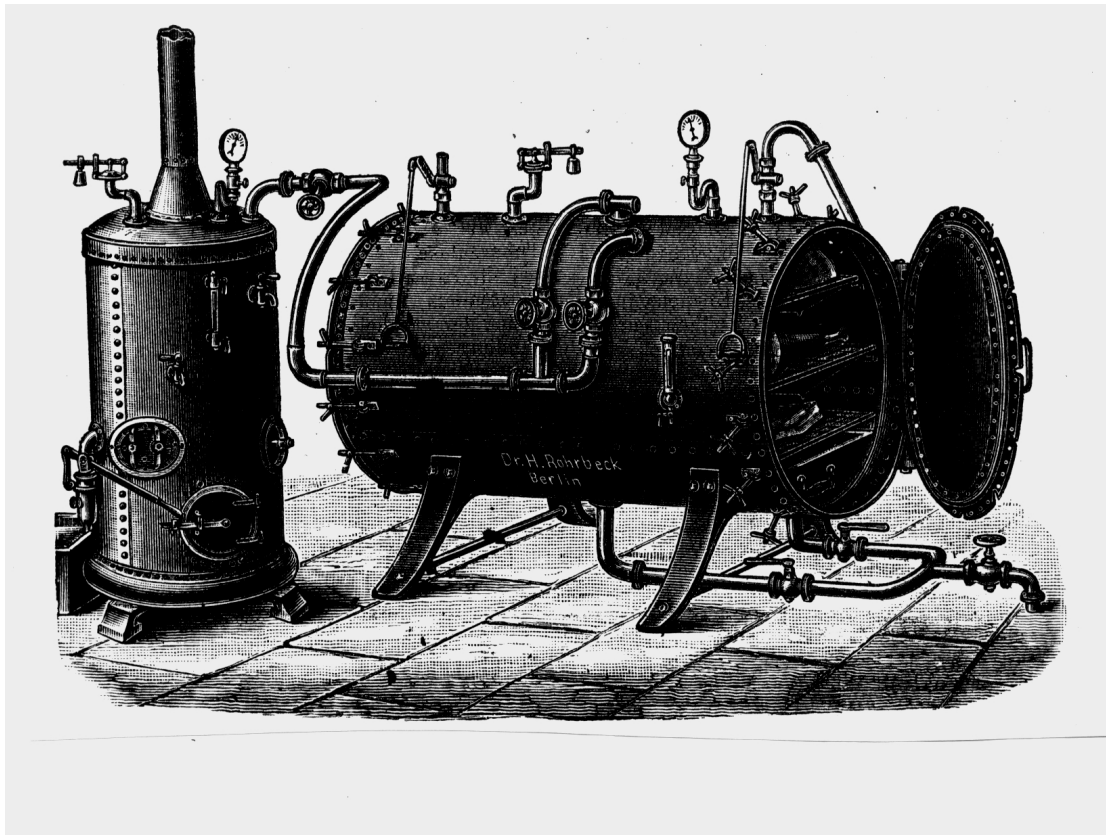


Abb.12 Rohrbeck'scher Desinfector oder Dampfkochapparat für die Fleischdesinfection oder zur unschädlichen Beseitigung confiscirter Fleischtheile
Enzyklopädie der gesammten Thierheilkunde (1893)

Ostertag (1924) empfahl die Einrichtung von Freibankverkaufsstellen, die zweckmäßigerweise mit Gerätschaften zur Brauchbarmachung des Fleisches ausgerüstet sein sollten.

Einheitliche gesetzliche Regelungen für den Umgang mit dem Fleisch von tuberkulösen Tieren waren erstmals im preußischen Schlachthausgesetz von 1868, im Reichsfleischbeschaugesetz vom 03.06.1900 sowie in den Ausführungsbestimmungen des Bundesrates vom 30.05.1902 und 20.03.1903 verankert. Damit war in Deutschland die Untersuchung von Schlachtieren vor und nach der Schlachtung verbindlich eingeführt

worden. In den Ausführungsbestimmungen des Bundesrates vom 25.12.1911 zum Viehseuchengesetz schrieb § 308 vor, dass die Fleischschau im Falle der Schlachtung eines tuberkulösen Rindes durch den Tierarzt zu erfolgen hatte (Januschke, 1928). Die vorgeschriebene Schlachttierkontrolle bestand darin, dass vor allem Organe und Lymphknoten, die bei der generalisierten Tuberkulose erkrankt sein konnten, zu untersuchen waren. Dazu gehörten Lunge, Leber, Milz, Nieren, Geschlechtsorgane, Brustbein, Rückenwirbelsäule, Kniekehlen-, Kniefalten-, Scham-, Leistenlymphknoten, Lymphknoten unter der Wirbelsäule und auf dem Brustbein, die Bug-, Achsel-, und tiefer gelegenen Halslymphknoten. Bei der Erkrankung der Eingeweide, der Brust- und Bauchhöhle war zwischen Parenchymtuberkulose und Tuberkulose der serösen Häute zu unterscheiden.

Um eine Verschmutzung von vermutlich gesunden Teilen des Schlachttieres durch erkrankte Teile zu vermeiden, musste eine festgelegte Reihenfolge bei der Untersuchung eingehalten werden. Vorschrift war es, alle mit Tuberkulose behafteten Organe als untauglich zu behandeln, auch dann, wenn nur ein tuberkulöser Herd in einem Organ vorzufinden war (Ostertag, 1923).

Das „Handbuch der gerichtlichen Tierheilkunde“ (Malkmus, 1921) befasst sich ausführlich mit dem rechtlichen Umgang mit der Tuberkulose beim Rind in Deutschland. Demnach haftet bei der Rindertuberkulose nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch aus dem Jahre 1900 für Fehler, die der Käufer beim Kauf nicht wahrnehmen konnte, der Verkäufer. Die Verkaufssachen betreffend hielt man sich an das römische Recht, bei dem darüber entschieden werden musste, ob der beanstandete Mangel verborgen und erheblich war. Bei den Tieren als „Sache“ wurde nach altem germanischen Recht entschieden, nach dem ein Hauptmangel innerhalb einer Gewährsfrist hervorgetreten sein musste. Die Hauptmängel waren durch eine besondere Verordnung vom 27.03.1899 festgelegt, die dazu u.a. ausführte:

„§ 1 Für den Verkauf von Nutz- und Zuchtieren gelten als Hauptmängel beim Rindvieh:

1. Tuberkulöse Erkrankungen, sofern infolge dieser Erkrankung eine allgemeine Beeinträchtigung des Nährzustandes des Tieres herbeigeführt ist, mit einer Gewährsfrist von 14 Tagen...

§ 2 Für den Verkauf solcher Tiere, die alsbald geschlachtet werden sollen und bestimmt sind, als Nahrungsmittel für den Menschen zu dienen (Schlachtvieh), gelten als Hauptmängel:

2. Beim Rindvieh: Tuberkulöse Erkrankungen, sofern infolge dieser Erkrankung mehr als die Hälfte des Schlachtgewichtes nicht oder nur unter Beschränkung als Nahrungsmittel für den Menschen geeignet ist, mit einer Gewährleistung von 14 Tagen. Die Feststellung des

Gesundheitszustandes und der Tauglichkeit des Schlachttieres obliegt dem tierärztlichen Sachverständigen. In den Fällen, wo die Mängel innerhalb der Gewährleistungsfrist auftreten, hat der Käufer das Recht auf Wandlung, das ist Rückgängigmachung des Kaufvertrages und Wiederherstellung des vor dem Kaufvertrag bestandenem Zustand...“.