

Zeitschrift:	Jahresbericht des Bündnerischen Lehrervereins
Herausgeber:	Bündnerischer Lehrerverein
Band:	47 (1929)
Artikel:	Das eidg. Tuberkulosegesetz und Gedanken über dessen Anwendung in Graubünden : Vortrag, gehalten in der Generalversammlung des bündner. Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose in Chur, am 9. April 1929
Autor:	Ganzoni, Rob.
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-146735

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: 10.02.2026

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

Das eidg. Tuberkulosegesetz und Gedanken über dessen Anwendung in Graubünden

Vortrag, gehalten in der Generalversammlung des bündner. Vereins
zur Bekämpfung der Tuberkulose in Chur, am 9. April 1929
von Dr. ROB. GANZONI, Regierungsrat, Chur.

A. Einleitung

Auf Grund jahrzehntelanger Erfahrungen und von Studien in Expertenkommisionen, als das Ergebnis der Beratungen durch den Bundesrat wie in parlamentarischen Kommissionen und der Bundesversammlung sind endlich in der Junisession 1928 die letzten noch verbleibenden Gegensätze in der Auffassung der beiden Räte betreffend das Tuberkulosegesetz beseitigt worden. Die letzte Feile ist an das vielumstrittene und vielersehnte Gesetzgebungswerk gelegt worden, und nachdem ein — wenn man die näheren Umstände kennt — geradezu als frivol zu bezeichnender Versuch, gegen das ausgearbeitete und im Parlament angenommene Gesetz das Referendum zu stande zu bringen, gescheitert war, ist es formell in Kraft erwachsen. Im Artikel 21 des Gesetzes ist indessen die Bestimmung enthalten, daß der Bundesrat den Zeitpunkt des materiellen Inkrafttretens festsetze. Von diesem Rechte hat er Gebrauch gemacht und unterm 16. Oktober 1928, anlässlich der Promulgation dieses Gesetzes, verfügt, daß auf 1. Januar 1929 ein Teil in Kraft gesetzt wird (die Artikel 1, 9—12, 14 und 17—21), ein anderer erst am 1. Juli 1929 (die Artikel 2—8, 13 und 16), indessen der Artikel 15 auf einen späteren Termin vorbehalten wird. Nachdem aber die eidgenössischen Ausführungsbestimmungen noch fehlen, ist es zurzeit praktisch ausgeschlossen, ein kantonales Gesetz sofort zu erlassen, und somit praktisch auch ausgeschlossen, die einzelnen Bestimmungen von Kantonen wegen in Kraft erwachsen zu lassen.

Mit meinem Vortrag werde ich den Eingeweihten nicht viel Neues bringen, aber vielleicht doch manchem den gewünschten Einblick in Inhalt und Tragweite des neuen Gesetzes, wenigstens in seinen großen Zügen, vermitteln. Und gleichzeitig liegt mir daran, dadurch vielleicht anregend zu wirken, damit der Bündner Verein zur Bekämpfung der Tuberkulose und andere Gesellschaften auf

Grund eben der neuen Sachlage ihr Arbeitsfeld zielbewußt ausdehnen auf ein neu erschlossenes Gebiet, nachdem sie wissen, was für Anforderungen, welche Handhaben und Erleichterungen die neue Regelung bringt. Ohne irgend jemandem einen Vorwurf machen zu wollen, muß man eben doch feststellen, daß seit einer Reihe von Jahren, wie anderswo, so auch in Graubünden, in der Tätigkeit und in den Bestrebungen der privaten Tuberkulosevereinigungen eine gewisse Stagnation eingetreten ist. Nicht weil das Interesse für die gute Sache erlahmt wäre, nein, aber alle in Frage kommenden Kreise haben eben mit Spannung auf das längst versprochene eidgenössische Gesetz mit seinen Hilfsmitteln gewartet und waren daher in ihren Zielen und ihren Bestrebungen unsicher, eingeengt und gehemmt.

Daneben möchte ich durch meinen Vortrag noch etwas weiteres bewirken. Es würde für mich außerordentlich wertvoll sein, wenn eine recht ergiebige Diskussion einsetzen würde über die verschiedenen Möglichkeiten und über die Art der Anwendung des Gesetzes in seinen verschiedenen Einzelheiten in unserem Kanton. Für mich wäre das eine besondere Anregung und von großem Wert für die kommenden, der Ausarbeitung harrenden Ausführungsbestimmungen zum Tuberkulosegesetz.

B. Angaben über das Vorkommen der Tuberkulose in der Schweiz und die Notwendigkeit ihrer Bekämpfung

Nach dieser Orientierung über die Zweckbestimmung meines Referates werden Sie mir zunächst einige Ausführungen gestatten über das Vorkommen der Tuberkulose in unserem Land und die daraus sich ergebende dringende Notwendigkeit ihrer Bekämpfung. Ich habe diese Angaben, diese Zahlen der seinerzeitigen Zusammenstellung des eidgenössischen Gesundheitsamtes entnommen; einzelne hat in verdankenswerter Weise das statistische Bundesamt in Bern besorgt, wie sie auch mit Publikationen ihres Vereins verglichen wurden. Hier nur wenige Hinweise!

Die Tuberkulose gilt mit Recht auch bei uns als die verbreitetste aller ansteckenden Krankheiten. Sie kommt überall und in allen Volkschichten vor und bildet eigentlich so recht eine Volkskrankheit. Kein Volk, keine Rasse, kein Staat bleibt von ihr verschont.

Wenige Menschen entgehen ihrer Ansteckung; sollen doch 90% Spuren von Tuberkulose aufweisen. Und wenn auch die Mehrzahl

der Ansteckung zu widerstehen vermag und durch das Vorhandensein einiger Bazillen in ihrem Körper nicht sonderlich belästigt wird, so erliegen ihr doch viele Menschen.

Man hat ausgerechnet, daß in der Schweiz auf sieben Einwohner während ihres Lebens zwei an Tuberkulose erkranken, und daß von sieben Todesfällen einer durch Tuberkulose verursacht wird. Dieses Verhältnis erhöht sich sogar auf 1 zu 3 für den Lebensabschnitt, in dem der Mensch im Besitze seiner vollen Arbeitskraft und damit für die Volkswirtschaft am wertvollsten ist, das heißt im Alter von 20 bis 50 Jahren.

Die durchschnittliche jährliche Tuberkulosersterblichkeit der Schweiz, die im Jahrfünft 1891–95 28,2 auf je 10 000 Einwohner betrug, war trotz der energischen Bemühungen zur Bekämpfung der Seuche im Jahrfünft 1916–20 immer noch 19,9, in den Jahren 1921/22 noch 16,4 %oo, was unter Zugrundelegung der schweizerischen Bevölkerung sagen will, daß noch alljährlich circa 7000 Menschenleben in unserem kleinen Schweizerländchen von der Tuberkulose dahingerafft werden; in Graubünden waren die entsprechenden Zahlen 1921/22 18,8 %oo, was gleichbedeutend ist mit 226 Menschen, die in jenem Jahr an Tuberkulose starben. Dazu muß man aber mit den noch viel zahlreicheren Fällen rechnen, wo es sich um schwere Tuberkuloseerkrankungen handelt, die den Betreffenden voll oder teilweise arbeitsunfähig erscheinen lassen oder ihn und seine Familie zu schwerem wirtschaftlichem Schaden oder zum Ruin führen. Diese Zahl wurde gelegentlich mit dem fünffachen der Zahl der Todesfälle an Tuberkulose angegeben.

Das Besondere an diesen Zahlen ist der Umstand, daß die Sterblichkeit an Tuberkulose, welche diejenige an den übrigen Infektionskrankheiten zusammen weit hinter sich läßt und auch diejenige infolge Krebs merklich übersteigt, einer Krankheit zu verdanken ist, die vermeidbar ist. Es haben denn auch die heutzutage gegen sie ergriffenen Maßnahmen, trotz ihrer Unvollständigkeit, sie schon in hohem Maße zurückgedrängt. So ist z. B. die Tuberkulosersterblichkeit in England auf 11,2 %oo und in Deutschland auf 13,7 %oo gesunken, und in allen zivilisierten Ländern ist ein ähnlicher Rückgang zu beobachten. In der Schweiz, wo vor 30 Jahren die Tuberkulose jährlich auf je 10 000 Einwohner an die 30 Opfer forderte, rafft sie heute deren kaum mehr 17 dahin.

Wie, wenn es gelingen sollte, die Tuberkulosesterblichkeit der Schweiz auf die Hälfte des heutigen Standes herunterzudrücken, damit einen Gewinn von 3000—4000 Menschenleben zu erzielen, in einer Zeit, wo auch bei uns die Geburtenzahl einen bedenklichen Rückgang aufzuweisen beginnt? Wäre das nicht eine soziale Wohltat, ein volkswirtschaftlicher Vorteil?

Und das ist eben die Aufgabe, welche durch die Bekämpfung der Tuberkulose, welche letzten Endes durch das neue Tuberkulosegesetz verwirkt werden soll.

C. Bisheriger Kampf gegen die Tuberkulose in Bund und Kanton. Gesetzgebung und Privatinitiative

Wie hat man bis dahin schon Erfolge erzielt, durch welche gesetzlichen Maßnahmen und welche Gesetzgebungserlasse? Es würde uns zu weit führen, hier das Ausland ebenfalls zur Vergleichung heranzuziehen. Nur das sei gesagt, daß man in nicht wenigen Ländern schon längst das erreicht hat, was wir im neuen Tuberkulosegesetz endlich anstreben.

a) Die Privatinitiative.

Andererseits hieße es für unsere schweizerischen und bündnerischen Verhältnisse die Tatsachen entstellen und verkennen, wollte man dasjenige, was bisher zur Bekämpfung der Tuberkulose getan und erreicht wurde, in erster Linie auf das Konto der kantonalen und eidgenössischen Gesetzgebung buchen. Das Hauptgewicht im Kampfe gegen diesen Volksfeind hat vielmehr bis heute in ausgesprochenem Maße bei der privaten Initiative gelegen, was wir in Dankbarkeit anerkennen wollen und müssen. Sie war es, die in allen Teilen der Schweiz Fürsorgevereine und Ligen gegen die Tuberkulose gründete, sie, die Volksheilstätten, Fürsorgestellen, Ferienheime und sonstige soziale Einrichtungen zur Bekämpfung der Seuche ins Leben rief, und sie war es, welche zu einem guten Teil auch ohne staatliche Hilfe die hiefür notwendigen Mittel zusammenbrachte. Sie ist es auch gewesen, welche das Volk über das Wesen und die Verbreitung und Verhütung der Tuberkulose aufklärte und es lehrte, daß sie heilbar und vermeidbar sei und wie man sich vor ihr schützen könne. Es würde über den Rahmen meiner Aufgabe hinausgehen, wollte ich Sie über die Einzelheiten dieses

großzügigen und mit Erfolg durchgeführten Kampfes auf Schweizerboden eingehender unterrichten. Und es genügt wohl, wenn ich Ihnen in gedrängter Skizze einiges von dem erwähne, was erreicht worden ist. Es ist nicht wenig.

Im Jahre 1925 besaß die Schweiz laut Erhebungen des schweizerischen Gesundheitsamtes nicht weniger als 24 Volksheilstätten für Erwachsene mit über 2000 Betten, daneben 29 für Kinder mit 1200 Betten, was zusammen ein Bett pro 1200 Einwohner ausmacht. Diese Anstalten verpflegten jährlich 4000—5000 Tuberkulöse, während die Spitäler deren ungefähr 8000 aufnahmen, wovon etwa 1000 in besonderen Pavillons.

Durch die Bemühungen von 62 Vereinigungen und Ligen, die unter sich durch das Band der schweizerischen Vereinigung verbunden sind, wurden außerdem eine größere Zahl von Fürsorgestellen eingerichtet, neben welchen auf dem Lande noch gegen 100 Kommissionen für die Tuberkulösen sorgten. Im Jahre 1923 haben diese Stellen zusammen 25 464 Personen beraten und in Fürsorge genommen, von welchen 11 493 tuberkulös befunden wurden.

Zu diesen Haupteinrichtungen im Kampf gegen die Tuberkulose kommen noch allerlei Hilfsanstalten und -einrichtungen, wie Erholungsheime für Erwachsene, Sommerfrischen, Genesungsheime, Arbeitskolonien, vor allem aber auch zahlreiche Ferienkolonien, die sich wie ein Netz über die ganze Schweiz verteilen und alljährlich über 20 000 schwächliche, kränkliche, schlecht ernährte, in ungesunden Verhältnissen aufwachsende Kinder beherbergen.

Was speziell unseren Kanton betrifft, so kann ich im Rahmen meines heutigen Vortrages lediglich hinweisen auf die wohltätige und zielbewußte und erfolgreiche Tätigkeit des Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose im Kanton Graubünden. Die erste Anregung dazu ist von Herrn Pfarrer Grubenmann in Chur ausgegangen; die Gemeinnützige Gesellschaft hat sich der Sache angenommen, und eine Kommission, welcher die Herren Doktoren Cardelli, Kellenberger, Merz, Denz und Turban angehörten, ferner Nationalrat Schmid, Nationalrat Walser, Dekan Hosang und Dompropst Willi, hat den genannten Verein ins Leben gerufen (1896). Die Anregung fiel auf guten Boden, und in den folgenden Jahrzehnten schon zeigten sich die guten Früchte, einmal im Jahre 1904 in Gestalt der Schaffung eines kantonalen Tuberkulosegesetzes und sodann im Jahre 1916 in der Erfüllung des Hauptzweckes des Ver-

eins: das ist die Gründung, der Bau und die Inbetriebsetzung der Bündner Heilstätte, der sich später eine Kinderheilstätte anreichte.

Ich muß mich darauf beschränken, an diese Tatsachen zu erinnern.

Die Statuten des Vereins sehen indessen auch Bestimmungen vor, die darauf hinzielen, die Tuberkulose zu verhüten, Bestrebungen, welche das Arbeitsgebiet auch ausdehnen auf die Tuberkulosefürsorge. Und es sind in dieser Hinsicht auch verschiedene Anläufe genommen, auch einzelne lokale Organisationen geschaffen worden, aber im großen ganzen vermochte dieser Teil der Tätigkeit des Vereins sich nicht recht zu entwickeln. Das dürfte um so begreiflicher sein, als alle Mittel des Vereins durch die Bündner Heilstätte in Anspruch genommen wurden. Die Zukunft läßt in dieser Beziehung wohl mit Recht zufolge der Hilfe des Bundes bei einer zweckdienlichen Organisation eine intensivere Tätigkeit erwarten.

Immerhin gestatte ich mir, auf die Entstehung solcher lokaler Fürsorgestellen hinzuweisen in Chur, in Davos, in der Mesolcina, auch in Pontresina, ganz besonders aber in Rhäzüns und einzelnen anderen Gemeinden des Domleschg auf die Initiative von Herrn Dr. Jeger hin. Auch wollen wir gerne die erfreuliche Tatsache registrieren, daß auch die weitverzweigte Organisation der Jungen Bündnerinnen sich in letzter Zeit dieser Aufgabe angenommen hat und den festen Willen bekundet, weiteres darin zu tun, ebenso durch verschiedene Kundgebungen der Verein zur Bekämpfung der Tuberkulose.

b) Die Gesetzgebung.

Was geschah aber bis heute auf dem Wege der Gesetzgebung, um die vererbliche Volkskrankheit systematisch zu bekämpfen, ihr beizukommen? Was auf eidgenössischem und was auf kantonalem Boden? Wir müssen bekennen, nicht sehr viel! Wir stehen in dieser Beziehung um ein Bedeutendes hinter anderen Kulturstaaten zurück, wohl nicht zuletzt ein Ausfluß unserer demokratischen Staatsformen, die aus begreiflichen Gründen es gar leicht mit sich bringen, daß die Errungenschaften von Wissenschaft und Technik sich viel langsamer in der Gesetzgebung des Landes durchzusetzen vermögen als in andern Ländern mit einer weniger komplizierten Gesetzgebungsapparatur.

Allgemein kann man sagen, daß in der Schweiz die Behörden den Kampf gegen die Tuberkulose erst aufnahmen, nachdem die Privatinitiative ihnen schon längst vorausgegangen war. Und bis heute blieb ihre Tätigkeit eine beschränkte. Voran gingen einzelne Gemeinwesen durch Bestimmungen über die Desinfektion der Wohnung und des Mobiliars bei Todesfall oder Wegzug Tuberkulöser; oder über Veröffentlichung von Vorschriften über Verhaltungsmaßregeln gegen die Tuberkulose; durch Aufstellung von Spuckverboten, kostenfreie Untersuchung Unbemittelter usw. So Neuchâtel schon 1891, Lausanne 1895, Zürich 1896, Davos und Arosa 1900. Diesen Gemeinwesen folgten einzelne Gesetzgebungserlasse der Kantone, wovon ich nur die Gesetzgebung des Kantons Graubünden vom Jahre 1904 erwähnen möchte, welche u. a. die Anzeigepflicht für Tuberkulose sterbe Fälle und die Pflicht zur Desinfektion der von Tuberkulösen bewohnten Räume und benutzten Gegenstände einführte. Daneben enthielt sie noch andere vereinzelte Bestimmungen. Damit hat es aber bis heute sein Bewenden gehabt.

Überhaupt dürfte es feststehend sein, daß auch die Kantone, eben in Erwartung des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes, seit dem Jahre 1913, wo das Schweizer Volk eine neue Fassung des Artikels 69 der Bundesverfassung annahm, durch welche dem Bund die Befugnis eingeräumt wurde, auch hinsichtlich der Tuberkulose gesetzliche Bestimmungen zu erlassen, vom Erlaß weiterer Gesetze und Verordnungen gegen die Tuberkulose abgesehen haben, wie sie aus dem gleichen Grunde bisher auch mit ihrer finanziellen Unterstützung von Anstalten und Einrichtungen zur Bekämpfung der Tuberkulose etwas zurückhielten. Um so gerechtfertigter mag es sein, daß man nun heute, wo diese hemmenden Schranken gefallen sind, mit möglichster Beförderung alles Nötige vorkehre, damit das langersehnte eidgenössische Gesetz möglichst nicht nur auf dem Papier in den Annalen der Geschichte der Tuberkulosebekämpfung figuriere, vielmehr auch praktisch zur Auswirkung gelangen könne.

Dem Bund selber waren bis zur Verfassungsrevision vom 4. Mai 1913 für seine gesetzgeberische Wirksamkeit auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung gar enge Grenzen gesetzt. Immerhin hat er innerhalb dieses Rahmens verschiedene Vorkehrungen getroffen. So hat er gestützt auf das eidgenössische Viehseuchengesetz Maßnahmen gegen die Tuberkulose beim Rindvieh ergriffen; er hat ferner, gestützt auf das Fabrikgesetz, eine Anleitung zur Verhütung der An-

steckung mit Tuberkulose in Arbeitsräumen erlassen, hat das Spuckverbot in den Räumen der schweizerischen Verkehrsanstalten verfügt. Die eidgenössische Lebensmittelgesetzgebung enthält ferner Vorschriften zur Verhütung der Übertragung der Tuberkulose durch Nahrungsmittel (Milch, Brot und Fleisch), und nicht zuletzt sei auch der Artikel 169, 170, 283 und 284 ZGB. gedacht, die wenigstens Handhaben zu wirksamer Bekämpfung der Tuberkulose in einzelnen Fällen bieten, indem sie denkbarerweise den angerufenen Richter ermächtigen würden, zum Schutze des gesunden vor dem tuberkulösen Ehegatten Maßnahmen zu treffen und den Vormundschaftsbehörden gestatten würden, gefährdete Kinder den tuberkulösen Eltern wegzunehmen und anderweitig unterzubringen.

Diese vereinzelten Bestimmungen wären systematisch angewendet sicherlich nützlich gewesen; ein besonderes, direkt gegen die Tuberkulose gerichtetes, den ganzen Fragenkomplex umfassendes Gesetz vermochten sie auf alle Fälle nicht zu ersezten. Das wurde erst durch die Aufnahme eines bezüglichen Artikels in die Bundesverfassung ermöglicht, indem da erst die gesetzliche Grundlage geschaffen wurde, damit dem Bund das Recht eingeräumt werde, in Sachen zu legiferieren. Um zu diesem Ziele zu gelangen, hat das Schweizervolk am 4. Mai 1913 eine neue Fassung des Artikels 69 der Bundesverfassung angenommen, durch welche die bisherige Befugnis des Bundes, gegen gemeingefährliche Epidemien gesundheitspolizeiliche Verfügungen zu treffen, dahin erweitert wurde, daß er nunmehr zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten gesetzliche Bestimmungen treffen kann. Nationalrat Dr. Riccli hat seinerzeit durch ein bezügliches Postulat den Anstoß dazu gegeben.

Auf Grund umfassender Vorarbeiten, die zufolge des Krieges und anderer Umstände eine bedauerliche Verzögerung erlitten, wurde alsdann ein Gesetzesentwurf ausgearbeitet, der endlich, nachdem auch die letzten Discrepanzen zwischen den beiden Räten hatten beseitigt werden können, am 8. Juni 1928 vom Ständerat und am 13. Juni 1928 vom Nationalrat angenommen wurde und seither, vorläufig, wie gesehen, wenigstens teilweise, in Kraft erklärt werden konnte. Aber seine Anwendung, seine Auswirkung bleibt in Frage gestellt, solange nicht die Kantone sich die nötigen Ausführungsbestimmungen geben, für die nötige Organisation sorgen, die erst dieses neue

Gesetz in den lebenden Staatsorganismus einfügen werden.

D. Eidg. Gesetz und eidg. und kant. Ausführungsbestimmungen

I.

Sie werden nach dieser etwas langen Einleitung es wohl an der Zeit finden, daß ich auf den Inhalt des Gesetzes selber eintrete. Ich will es auch ungesäumt tun, wenn auch nicht in der Art, daß ich zu einer artikelweisen Wiedergabe der Gesetzesartikel schreite. Dazu würde es genügen, wenn Sie sich das Gesetz zur Hand nehmen würden. Ich möchte vielmehr einmal die Hauptgrundsätze hervorheben, auf welche das Gesetz sich aufbaut oder welche dem Gesetzgeber bei den einzelnen Gesetzesbestimmungen vorgeschwebt haben und die auch wir uns vor Augen zu halten haben, um die Einzelbestimmungen auf ihre Tragweite und Zweckbestimmung einschätzen zu können. Daneben werde ich jeweils in möglichster Kürze auf die betreffenden Normen im Gesetz und in den bereits erschienenen Ausführungsverordnungen hinweisen und auch, entsprechend dem Zweck, den ich mit dem heutigen Vortrag verfolge, die Frage stellen, wie diese oder jene Frage für unseren Kanton wohl des näheren geregelt werden könnte.

Das neue eidgenössische Tuberkulosegesetz geht, ganz allgemein gesprochen, darauf aus, von Bundes wegen die Tuberkulose zu bekämpfen, diese Mitwirkung des Bundes durch das Gesetz möglich zu machen. Letztere soll in bedeutendem Maße eine finanzielle sein und in der Gewährung von Beiträgen an staatliche und private Hilfswerke und Vorkehrungen zur Bekämpfung der Tuberkulose bestehen. Aber sie erschöpft sich nicht in dieser gesetzlichen Verpflichtung, Subventionen zu gewähren, sondern spiegelt sich ebenso sehr in einschneidenden Gesetzesbestimmungen wider, durch welche der Bund zum Beispiel Mindestforderungen in der Tuberkulosebekämpfung, bestimmte, allgemein einzuhaltende Bestimmungen aufstellt und einen Rahmen schafft, innerhalb dessen alsdann die kantonalen amtlichen und privaten Stellen und Organisationen sich möglichst frei bewegen und entwickeln können. Der Bund will eben nicht nur denjenigen zu Hilfe kommen, die bereits etwas tun auf diesem Gebiet, er geht vielmehr zielbewußt und bahnbrechend darauf aus, auch neues

Interesse zu wecken, auch Boden zu gewinnen, der bisher brach lag in der Bekämpfung der Tuberkulose.

Wie ein roter Faden ist in den Vorarbeiten und auch im Gesetz und in den Ausführungsbestimmungen immer wieder der Gedanke in den Vordergrund getreten, daß im Bundesgesetz zur Bekämpfung der Tuberkulose das richtige Zusammenarbeiten zwischen Behörden und Privatinitiative gefördert und erleichtert werden soll. Der Privatinitiative und Fürsorge verdanken wir ja fast alles, was bisher auf diesem Gebiete geleistet worden ist. Weit entfernt, ihre Rolle mit dem Erlass eines eidgenössischen Tuberkulosegesetzes ausgespielt zu haben, wird sie und soll sie auch in Zukunft bei der Tuberkulosebekämpfung die Hauptrolle spielen; nur wird ihre Tätigkeit mit derjenigen der Behörden Hand in Hand gehen können und bis zu einem gewissen Grad auch müssen, und sie wird dann bei Bund und Kanton einen festeren Rückhalt auf der ganzen Linie finden müssen.

Diesem Grundsatz einer ausgedehnten Mitwirkung nicht nur von Bund, Kanton und Gemeinden, vielmehr auch der privaten Wohltätigkeit wird schon einleitend in Artikel 1 des Gesetzes bestimmter Ausdruck verliehen. Gemäß Artikel 10, Ziffer b sorgen die Kantone nach Maßgabe des Bedürfnisses und soweit sie es angezeigt erachten, für die Errichtung von Fürsorgestellen usw. (vergleiche dort).

Und gemäß Artikel 19 Absatz 2 bezeichnen die Kantone nicht bloß die kantonalen Aufsichtsbehörden, die Amtsärzte usw., vielmehr auch die Fürsorgestellen usw., die ebenfalls mit der Durchführung des Gesetzes betraut sind. Die Kantone bestimmen deren Befugnisse und Obliegenheiten.

Das Tätigkeitsgebiet eines Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose können wir uns in einer Hinsicht offenbar leicht vorstellen. Wir haben ja einen solchen im Kanton am Werk gesehen, haben gesehen, daß er eine Bündner Heilstätte geschaffen hat und sie heute noch betreibt und die Mittel zu sammeln sucht, um sie weiterzubetreiben, auszubauen. Insofern ist auch das Zusammenarbeiten von Bund und Kanton einerseits, dem Verein andererseits klar: ich erinnere nur an das magische Wort Subvention!

Aber das ist nur ein Teil des Tätigkeitsgebietes einer solchen Vereinigung zur Bekämpfung der Tuberkulose. Ein anderer liegt in den Gemeinden draußen, in den Gemeinden, wo die Krankheit

auftritt und zerstört. Und hier ist eben das Gebiet, wo die Organisierung zwar versucht hat, bahnbrechend vorzugehen, aber bis heute nur an vereinzelten Orten etwas zu erreichen vermochte, auf das aber eben das Gesetz energisch hinweist; ich meine den Ausbau der privaten Fürsorge, die Schaffung von Fürsorgestellen in den Gemeinden unseres Kantons. Hier wird man sich fragen müssen, wie im Kanton, bei unseren besonderen Verhältnissen, die nötige Organisation geschaffen werden soll.

Zunächst einige Worte darüber, wie wir uns die Tätigkeit einer solchen Fürsorgestelle zu denken haben, und wie die Zusammenarbeit mit dem Amtsarzt (Bezirksarzt) oder dem behandelnden Arzt in der Praxis? Darüber vergleiche Mitteilung der Fürsorgestelle Zürich an Frau Dr. Köhl, Mitteilung von Herrn Dr. Jeger, Rhäzüns, eines Praktikers, der mit unseren Verhältnissen verwachsen ist, Mitteilung im „Roten Kreuz“ Seite 304.

Wie soll in Graubünden dieser Fürsorgedienst, der Dienst des Amtsarztes und das Zusammenwirken der beiden wohl am besten geregelt werden?

Für den Kanton ist die amtliche Gliederung ja durch die Sanitätsordnung gegeben: Kleiner Rat, Sanitätsdepartement, Sanitätskommission und Bezirksphysikate. Da aber andererseits in bezug auf die private Fürsorge zurzeit eine eingehende Organisation, wie sie dem eidgenössischen Gesetzgeber vorschwebt, fehlt, so wäre es wohl das Gegebene, daß sich diese nach den gleichen Gesichtspunkten gliedere: Vorstand des kantonalen Vereins zur Bekämpfung der Tuberkulose, der m. E. durch Zugang aus dem Lager der gemeinnützigen Frauenvereine, der Jungen Bündnerinnen usw. zu ergänzen wäre und vornehmlich für die Mittel zu sorgen hätte; sodann eine kantonale Fürsorgestelle, vielleicht in Personalunion mit der Stadt, als ausführendes, tätiges zentrales Organ; schließlich Fürsorgestellen in jedem Bezirksphysikat, welche je nach Bedürfnis in einzelnen Gemeinden oder Gruppen von solchen wiederum weitere Fürsorgestellen einzurichten suchen.

Ich verkenne keineswegs die praktischen Schwierigkeiten, die sich für uns in Graubünden einer Organisation der privaten Fürsorge, einem Zusammenarbeiten derselben mit den amtlichen Organen und den Ärzten, wie das Gesetz sie ruft, entgegenstellen werden. Ich teile da durchwegs den Gedanken, daß man bei uns, wo

noch sozusagen keine private Organisation in dieser Hinsicht vorliegt, schrittweise wird vorgehen müssen, schrittweise in bezug auf die Schaffung solcher Fürsorgestellen, schrittweise in bezug auf den Ausbau derselben, beziehungsweise des Kreises ihrer Aufgaben. Eine Durchführung der verlangten Organisation in allen Einzelheiten geht vielleicht an bei Kantonen wie Baselstadt, Genf und anderen, die räumlich keine Schwierigkeiten bieten, oder wie Glarus und Zürich, wo ein Netz von Fürsorgestellen bereits tätig ist. Schwerlich bei uns, wo eine solche Organisation zurzeit fehlt, wo andererseits räumliches Auseinanderliegen große Schwierigkeiten zeitigt, ebenso die Verschiedenheit der Sprachen, der Konfession, der Gewohnheiten und der Lebensbedingungen in den einzelnen Talschaften; ganz zu geschweigen der vielleicht mancherorts noch gänzlich fehlenden Einsicht in die Wünschbarkeit und Notwendigkeit einer solchen bis in die kleinsten Verzweigungen sich auswirkenden Organisation im Kampfe gegen die Tuberkuose. Hier ist Aufklärung noch bitter nötig!

Aber gerade angesichts dieser großen Schwierigkeiten bin ich zur Überzeugung gelangt, daß man bei uns von zentraler Stelle aus sich damit begnügen sollte, regionale private Organisationen territorial zusammenfallen zu lassen mit den Bezirksphysikaten, und es schwiebt mir sogar vor, daß dem Bezirksarzt, falls nicht ein anderer sich besonders dazu eignet, als Regel für seinen Bezirk auch die ärztliche Leitung der regionalen privaten Fürsorgestelle anvertraut werden sollte, oder wenigstens daß er in enger Zusammenarbeit mit der Fürsorgestelle vorgehe. Von dieser Stelle aus würden dann eben sukzessive in einzelnen Gemeinden oder Gemeindegruppen Fürsorgestellen, je nach Bedürfnis und Möglichkeit, ins Leben gerufen werden.

Es ist klar, daß die lokale Fürsorgestelle mit dem behandelnden Arzt zusammenarbeiten wird, in erster Linie. Aber nachdem die Tuberkuose zu den anzeigenpflichtigen Krankheiten erklärt worden ist, wird eben inskünftig, wie bei Scharlach jetzt schon der behandelnde Arzt, so hier nicht nur der behandelnde Arzt, sondern auch die Fürsorgestelle den Weisungen des Bezirksarztes zu folgen haben, und deshalb meine obige Ansicht. In Ermangelung einer eigentlichen Fürsorgestelle wird der Bezirksarzt sich an ein Gemeindeorgan wenden müssen zur Kontrolle seiner Maßnahmen und zur Vornahme der notwendigen täglichen oder periodischen Maßnahmen.

Zur Not mag das angehen, aber auf die Länge? Wäre damit den Anforderungen des Gesetzes Genüge geleistet?

Schon aus diesen Ausführungen werden Sie wohl haben entnehmen können, daß hier noch ein weites Feld der Betätigung für die privaten Vereinigungen, die sich mit der Bekämpfung der Tuberkuose beschäftigen, harrt. Auf ein weiteres sei hier nur hingewiesen. Wo bekommen wir die Leute her, welche nötig wären, um im Sinne des Gesetzes alle Obliegenheiten einer Fürsorgestelle zu erfüllen? Müssen wir uns nicht von vornherein sagen, daß für weite Teile unseres Kantons die Fürsorgestelle nur eine beschränkte Wirksamkeit wird erhalten können?

Der Gesetzgeber selber wird sich in bezug auf diese Frage wohl nur auf einige wenige Punkte organisatorischer Natur und hinsichtlich der Abgrenzung der Kompetenzen, Obliegenheiten und Befugnisse beschränken müssen. Für alle Fälle wird er auch eine Gemeindestelle bezeichnen müssen, welche mangels einer privaten Fürsorgestelle in den Riß treten muß. Alles weitere wird Sache der privaten Organisation, der Verständigung mit diesen sein. Die private Wohltätigkeit wird aber inskünftig gefördert und befürchtet werden durch die seitens des Bundes geleisteten Subventionen. Ob der Kanton hier auch etwas tun kann außer vielleicht einer Mitbeteiligung an der kantonalen/städtischen Fürsorgestelle? Das dürfte fraglich sein, ist eine finanzielle Frage. Dagegen dürften wohl auch die Gemeinden beitragen, deren Armenlasten durch diese Tätigkeit herabgesetzt werden dürfen; das andere wird eben Sache der privaten Mildtätigkeit bleiben müssen. In der Praxis würde es in kleineren Gemeinden keines großen Apparates bedürfen.

II.

Auch bei Beantwortung der Frage, wie sonst der Gesetzgeber im einzelnen das mit dem Tuberkuosegesetz gesetzte Ziel zu erreichen sucht, lassen sich gewisse allgemeine Grundsätze oder Überlegungen herauschälen, welche ich zum besseren Verständnis oder um nicht später jeweils wiederholen zu müssen, vorausschicken will.

In jedem Kampfe leuchtet einem mit mehr Wahrscheinlichkeit der Sieg, wenn man nicht nur über die Stärke des Gegners, vielmehr auch über seine besondere Natur, die Art seines Vorgehens im klaren ist. So auch hier im Kampfe gegen die Tuberkuose.

Wenn die Fachleute dem Gesetzgeber sagen, daß die Tuberkulose ansteckend, daß sie eine in hohem Maße übertragbare Krankheit ist, so wird letzterer sein Augenmerk darauf richten, dem Ursprung der Ansteckung nachzugehen und darnach zu trachten, diese Ansteckungsquelle abzugraben. Er wird der Ansteckung der Krankheit vorzubeugen trachten.

Wenn er ferner weiß, daß die Tuberkulose weit davon entfernt ist, die unheilbare Krankheit zu sein, als welche man sie lange angesehen hat, daß sie im Gegenteil in zahlreichen Fällen, besonders in nicht zu weit vorgeschrittenem Stadium, heilbar ist, so werden sich seine Maßnahmen auch nach dieser Richtung hin bewegen. Er wird die nötigen Vorschriften erlassen, die es erleichtern, die Krankheit zu heilen.

Und wenn er schließlich weiß, daß in vielen Fällen, bei genügender Widerstandskraft des Körpers, derselbe mit dem eingedrungenen Krankheitserreger allein fertig wird, der Keim sich nicht zu entwickeln vermag, die Krankheit nicht zum Ausbruch kommt, weiß, daß in andern Fällen der Same vielmehr auf günstigen Boden fällt, der Organismus dem eingedrungenen Feind vorerst ohnmächtig und wehrlos gegenübersteht, und daß es hier dann heißt, dem Körper zweckdienlich zu Hilfe zu kommen, seine Widerstandsfähigkeit und Abwehrkräfte zu vermehren, so wird er eben auch aus dieser Erkenntnis heraus seine besonderen Maßnahmen treffen, die, sei es zur Vertilgung, sei es zur Heilung der drohenden Tuberkulose, am besten zu dienen berufen sind.

Wie kommt nun im einzelnen das Bundesgesetz diesen Anforderungen, die dem Gesetzgeber gestellt waren, nach?

Vor allem durch Einführung der Anzeigepflicht (Artikel 2). Eine kurze Bestimmung, die indessen bereits als Eckpfeiler des ganzen Gesetzes bezeichnet worden ist. Denn die Anzeigepflicht ist das erste Erfordernis für ein Gesetz, das gegen eine übertragbare Krankheit gerichtet ist. Um eine solche bekämpfen zu können, muß man doch notwendigerweise ihre Träger kennen. Gewiß ist sie nicht eine Krankheit wie Scharlach, die epidemisch auftritt; aber hier kommt es nicht darauf an, wie die Krankheit aufzutreten pflegt, sondern auf die Tatsache ihrer Übertragbarkeit. Und nachdem man sie wegen ihrer Gefährlichkeit bekämpfen will, soll man eben verhindern, daß sie übertragen werden könne. Das aber kann am ehesten dadurch geschehen, daß man ihre Träger mittelst

der Anzeigepflicht eruiert und sie alsdann für die Übertragung unschädlich macht; allerdings nicht immer dadurch, daß man sie absondert, wie bei Scharlach, vielmehr sehr oft dadurch, daß man sie dazu anhält, Vorsichtsmaßregeln zu beobachten zum Schutze ihrer Umgebung.

Auch sonst kann die Tuberkulose bezüglich der Anzeigepflicht nicht vollständig den anderen übertragbaren Krankheiten gleichgestellt werden. Von diesen anzeigepflichtigen Krankheiten nimmt man an, daß sie in allen Fällen gefährlich seien und infolgedessen unter allen Umständen angezeigt werden müssen. Bei den Tuberkulosen ist das anders, vor allem, weil sie nicht immer ansteckend sind, zum Beispiel bei Kranken, die an sogenannter chirurgischer Tuberkulose leiden, bei solchen, die keine Bazillen ausscheiden; aber auch bei an offener Tuberkulose leidenden Kranken, die nicht notwendigerweise gefährlich für ihre Mitmenschen zu sein brauchen. Deshalb beschränkt das Gesetz die Anzeigepflicht auf diejenigen Kranken, die nach dem Stand der Krankheit und ihren persönlichen Verhältnissen eine Ansteckungsgefahr bilden.

Eine weitere mit der Anzeigepflicht in engstem Zusammenhang stehende Bestimmung legt denjenigen, welche die Meldung entgegennehmen usw., die Schweigepflicht auf. Diese Bestimmung ist wohl selbstverständlich. Sie bildet bei der Tuberkulose, mehr noch als bei den anderen Infektionskrankheiten, das Gegenstück zu der Anzeigepflicht, und wenn in dieser Beziehung nicht für eine absolute Verschwiegenheit und Klarheit gesorgt wird, so dürfte der Bekämpfung der Tuberkulose die größten Schwierigkeiten entstehen.

In Artikel 3 des Gesetzes wird den Kantonen alsdann die Pflicht überbunden, die nötigen Maßnahmen zu treffen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose durch Kranke, die gemäß Artikel 2 gemeldet worden sind. Das Bundesgesetz stellt aber den Grundsatz auf, daß die Regelung der Art und Weise der Handhabung derartiger Maßnahmen den Ausführungsbestimmungen der Kantone überlassen werden muß. Unsere kantonalen Bestimmungen werden festsetzen müssen, wer die Anzeige zu erstatten verpflichtet ist: zu denken ist in erster Linie an die Ärzte oder auch an die Krankenkassenvorstände, die Fürsorgestellen. Ferner ist festzustellen, an wen sie zu richten ist, damit das Berufsgeheimnis gewahrt bleibe. Sodann wird sie aber auch den Rahmen um-

schreiben müssen, in dem sich die betreffende Amtsstelle bei ihren Verfugungen wird bewegen können und müssen. Das Gesetz sollte sagen, bis wo ihre Kompetenzen gehen, um Maßnahmen zu treffen, welche die Ansteckung verhindern sollen. Bei Scharlach trifft der Bezirksarzt seine Verfugungen: Isolation, Desinfektion usw. Wie bei der Tuberkulose, wo es sich nicht um eine verhältnismäig schnell vorübergehende Krankheit handelt, wo wir es vielmehr mit einem langwierigen Leiden zu tun haben? Die Schwierigkeiten, hier die richtigen und zweckdienlichen Maßnahmen zu treffen: Versorgung, genügende Isolierung, Schutz der übrigen Glieder in der Familie, Sorge, um die nötigen Geldmittel flüssig zu machen, usw., wachsen ins Ungemessene, wenn man dem Arzt hier nicht die Fürsorgestelle an die Seite gibt.

Eine andere Maßnahme, die sich gleichsam als eine Ergänzung der Anzeigepflicht darstellt, ist die den Kantonen überbundene Pflicht, dafür zu sorgen, daß die Ausscheidung jeder an Tuberkulose erkrankten oder tuberkuloseverdächtigen Person bacteriologisch untersucht werden könne. Sie können die Unentgeltlichkeit dieser Untersuchungen allgemein oder teilweise einführen. Der Nutzen dieser Bestimmung dürfte in aufgeklärten Kreisen wohl etwas Selbstverständliches sein; die frühzeitige Erkennung der Krankheit ist nämlich nicht nur zur Heilung, sondern auch zur Vermeidung der Übertragung wohl das Primäre und ebenso wichtig wie die darauf erst erfolgende eventuelle obligatorische Anzeige. Damit aber die frühzeitige Erkennung möglich werde und sicher sei, dafür ist die bacteriologische Untersuchung unentbehrlich.

Schon das bisherige kantonale Gesetz kannte eine bezügliche Bestimmung in Artikel 5. Aber das eidgenössische Gesetz geht weiter und gibt den Kantonen die Möglichkeit, sie als unentgeltlich zu erklären, sieht auch Subventionen vor.

Im bisherigen kantonalen Gesetz war die Vorschrift enthalten, daß der Kantonschemiker gegen mäßige Gebühr derartige Untersuchungen vorzunehmen habe. Doch kam dieser Bestimmung seit Jahren keine praktische Bedeutung mehr zu. Die Ärzte beklagten sich darüber, daß es ihnen vielfach nicht möglich sei, die Kosten von den Patienten zurückzuverhalten, und sie sahen deshalb vielfach von der Möglichkeit, die in Artikel 5 erwähnt ist, ab.

Seit Jahren hat denn auch unser Kantonschemiker in dieser Beziehung seinen Betrieb einstellen müssen, und es fragt sich angesichts

dieser Sachlage, ob es nicht doch angezeigt wäre, diese Kosten durch den Kanton zu übernehmen, unter teilweisem Rückgriff gegen den Bund für eine entsprechende Subvention. Etwas Ähnliches besteht ja heute schon hinsichtlich der Diphtheritis.

Sodann wird es sich fragen, ob nicht die Untersuchungen inskünftig dem Forschungsinstitut in Davos übergeben werden sollen, sobald dort eine bakteriologische Abteilung wird eingeführt, beziehungsweise eröffnet worden sein. Auch andere Kantone könnten sich vielleicht mit Erfolg dieses Institutes bedienen.

In diesem Zusammenhang sei auch einer weiteren Gesetzesbestimmung gedacht, die aus dem Bestreben des Gesetzgebers sich erklärt, bei der gegebenen Übertragbarkeit der Tuberkulose, sie hier weniger auf ihren Herd zu beschränken, als überhaupt diesen Herd zu zerstören, die Möglichkeit der Übertragung auf andere zu unmöglichern. Ich meine die Durchführung der Desinfektion im Sinne des Artikels 5 des Gesetzes.

Analoge Bestimmungen waren schon bisher in ganzem Umfang bei uns in Kraft. Es handelt sich dabei um eine Maßnahme, die keiner weiteren Erläuterung bedarf. Im Entwurf des Bundesrates war sie unentgeltlich gedacht. Die Räte haben dies dahin abgeändert, daß die Kantone, welche die Desinfektion überhaupt oder in besonderen Fällen unentgeltlich durchführen lassen, Anspruch auf einen Bundesbeitrag haben. Ähnliches gilt übrigens hinsichtlich der bakteriologischen Untersuchungen und ebenso in Fällen, wo Kantone für die Anzeigen der Tuberkulose eine Vergütung zu erkennen. Die kantonalen Ausführungsbestimmungen werden sich hierüber schlüssig werden müssen. Im Interesse eines möglichst reibungslosen Funktionierens der Bekämpfung der Tuberkulose wäre die Unentgeltlichkeit zu begrüßen. Von besonderer Wichtigkeit scheint mir aber, daß die Grundlagen geschaffen werden, damit möglichst in allen Gemeinden oder Gruppen von solchen nötigenfalls die Gewähr für eine technisch richtige Desinfektion geboten sei. Heute hapert es damit m. E. vielfach; es fehlen vielerorts die Apparate, die Ingredienzien und ebenso ein technisch genügend geschultes oder wenigstens geübtes Personal. Wichtig erscheint mir sodann die weitere Bestimmung in Artikel 5 Absatz 2, wonach die Kantone für Kurorte, die der Behandlung von tuberkulösen Kranken dienen, strengere als in Artikel 5 Absatz 1 vorgesehene Maßnahmen vorschreiben können. Ich erinnere in dieser Beziehung zum

Beispiel auch an gewisse kritische Stimmen neuester Zeit, wonach man in den Passantenhotels unserer Lungenkurorte weniger sicher sei als in den Sanatorien; wonach man das gleiche behauptet von gewissen Übergangsstationen; daß Ähnliches gesagt wird von unseren Kurorten überhaupt, die nominell keine Lungenfranken aufnehmen, was aber bestritten wird. Wird hier überall die wünschbare Desinfektion vorgenommen? Sollte der kantonale Gesetzgeber hier nicht gewisse Kautelen vorsehen, im eminenten Interesse des guten Rufes unserer Kurorte? Eine besondere Ordnung der Anzeigepflicht für Kurorte würde hier wohl einigermaßen Ordnung und Sicherheit bringen, und der Erlass besonderer Vorschriften hinsichtlich der Desinfektion müßte die kritischen Stimmen zum Schweigen bringen.

In diesem Zusammenhang möchte ich ferner an den Artikel 4 erinnern, wonach die Kantone zur Bekämpfung der Tuberkulose Vorschriften über die Wohnungshygiene aufstellen. Sie können namentlich das Bewohnen und Benützen von Räumen verbieten, die von den zuständigen Behörden als tuberkulosefördernd erklärt werden. Auch das sind äußerst wichtige Verhütungsmaßnahmen. Ich denke dabei an eine Bündner Gemeinde, von der ein bekannter Arzt einmal gesagt haben soll, es wäre ein Glück für die Bevölkerung, wenn die Gemeinde einmal abbrennen würde, womit ein ständiger Tuberkuloseherd vernichtet würde. Das war allerdings drastisch gesprochen; so will selbstverständlich auch das Gesetz nicht dreinfahren. Aber immerhin sollte es eine allgemeine Richtlinie für die Kantone schaffen, einen Grundsatz, den die Kantone in der Art und Weise und in dem Ausmaße, wie sie es für gut finden, anwenden werden. Etwas sollte aber in Graubünden geschehen. Anfangs wird man sich auf das Nötigste beschränken, allmählich aber doch auch auf diesem Gebiete Vorkehrungen zu treffen suchen; denn die Anforderungen an die Wohnungshygiene gehören zu den wichtigsten und dringlichsten der Sozialhygiene. Man denke an gewisse Quartiere in den Städten; man sehe sich manche unserer Bündner Gemeinden beziehungsweise einzelne Privathäuser darin an.

Auch in dieser Beziehung wird übrigens der Bund Subventionen verabfolgen, aber leider nicht in dem Ausmaß, wie das früher beabsichtigt war, zum Beispiel bei einem Verbot eines Hauses an die daraus entstehende Einbuße des Eigentümers; vielmehr nur an die Maßnahmen allgemeiner Natur der Kantone auf diesem Gebiet, zur Verbesserung der Wohnungshygiene (zum Beispiel an die

Inspektion der ungesunden Wohnungen, an die Auslagen für Aufklärungsarbeiten). Vergleiche Gesetz, Artikel 14, Ausführungsverordnung Artikel 7 usw.

Es ist wohl unnötig zu sagen, daß es in unserem so weit auseinanderliegenden, die verschiedensten Lebensbedingungen aufweisenden Kanton äußerst schwer sein dürfte, allgemein zweckdienliche Bestimmungen aufzustellen, praktisch etwas durch eine zentrale Amtsstelle zu erreichen. Welche Anforderungen wollen und sollen wir in dieser Beziehung im Gesetze aufstellen? Wollen wir den Gemeinden oder den Bezirkspolykliniken anheimstellen, wann sie eingreifen sollen? Oder den Ortsexperten oder den Lebensmittelinspektoren in dieser Beziehung gewisse Kompetenzen zur Inspektion einräumen, unter eventueller Anzeigepflicht an das Bezirkspolyklinikat, das dann seine Vorkehrungen trifft? Und welche Handhabe können und wollen wir ihm geben, um nötigenfalls eine Besserung zu erzwingen? Wie regelt sich die Frage einer Entschädigungspflicht? Lauter Fragen, die einer Antwort harren!

In weitblickender Art und Weise sucht der Gesetzgeber noch auf anderem, uns ganz besonders interessierendem Gebiet die Gefahr einer Übertragung der Tuberkulose zu bannen, oder wie a. a. O. ausgeführt, der Entwicklung der Tuberkulose Boden zu entziehen dadurch, daß er die Widerstandskräfte bei den menschlichen Individuen selber zu stärken und zu heben übernimmt. Allgemein nimmt man heute an, daß die Ansteckung in vielen Erkrankungsfällen bereits in der Jugend, in der Kindheit stattgefunden habe. Daraus ergibt sich in der Frage der Verhütung der Tuberkulose ein weiteres Gebot für den Gesetzgeber: das Kind, die Jugend zu schützen! Schon in den ersten Tagen, um das Kind vor der Ansteckung zu bewahren und es allen Einflüssen zu entziehen, welche die Entwicklung der Krankheit begünstigen könnten. Und wenn die Ansteckung bereits erfolgt ist, so muß eben des Kindes Widerstandsfähigkeit gehoben werden, um es zu befähigen, sich des eingedrungenen Krankheitskeimes zu erwehren. Und daraus die Forderung: Die Maßnahmen zur Verhütung der Tuberkulose müssen vor allem beim Kinde einzusetzen, weil bei ihm die Gefahr am größten ist.

Wie trachtet das Gesetz, das zu erreichen? Durch verschiedene Maßnahmen, zum Teil sehr einschneidender Natur, und die speziell für weite Teile unseres Kantons eine große Änderung gegenüber

dem jetzigen Zustand bedeuten werden. Die kantonale Gesetzgebung wird auch hier lediglich die Grundlage schaffen können, während im übrigen die Behörden in weitem Maße auf die private Mithilfe, die Unterstützung seitens der Krankenkassen und auf die Einsicht der Gemeindeorgane angewiesen sein werden.

Artikel 6 überbindet nämlich den Kantonen die Pflicht, dafür zu sorgen, daß in Schulen, Erziehungs-, Pflege-, Bewahrungs- und ähnlichen Anstalten die Kinder und Zöglinge sowohl, als auch das Lehr- und Pflegepersonal, das heißt diejenigen Personen, die unmittelbar und regelmäßig mit den Kindern verkehren, einer ärztlichen Beobachtung unterworfen werden. Tuberkuloseverdächtige und -gefährdete Kinder werden beobachtet, ansteckende und darum für ihre Umgebung, ihre Mitschüler gefährliche werden ausgeschlossen werden müssen.

Diese Bestimmungen werden implicite die Schaffung der Stelle eines Schularztes für alle Gemeinden bedingen, der die Kinder bei Schulbeginn und -austritt, Verdächtige auch während des Jahres untersucht, beobachtet und seine Verfügungen trifft. Sicherlich eine schöne Aufgabe, die, richtig funktionierend, heilsame Erfolge versprechen müßte, aber gerade bei unseren Verhältnissen nicht leicht in die Praxis wird umgesetzt werden können. Man denke zum Beispiel an Avers, das von Splügen aus, man denke an Samnaun, das von Schuls oder Nauders aus bedient wird, wo ein ärztlicher Besuch 100 bis 200 Franken kostet, gar nicht davon zu sprechen, daß alle Kinder zu untersuchen oder gar zu beobachten sind. Es wird das große Kosten involvieren. Können unsere ohnehin schwer ringenden Berggemeinden sie tragen? Inwieweit wird da der Kanton mithelfen können? Könnten, sollten da nicht die Krankenkassen einspringen? Der Bund trägt auch seinen Teil, 20 bis 25% dieser Ausgaben, aber gleichwohl wird es nicht leicht sein, den Rest zu decken.

Artikel 6 Absatz 2 geht aber weiter und sagt, daß die Kantone alle Vorkehrungen zu treffen haben, damit diesen Kranken die nötige Fürsorge zuteil wird und sie die Tuberkulose nicht weiter verbreiten. Das würde eigentlich die Bereitsstellung und Gründung der verschiedenen in Artikel 10 erwähnten Anstalten für fränkliche, tuberkulös veranlagte und gefährdete Kinder bedingen. Worüber verfügen wir indessen heute in dieser Beziehung? Über eine kleine Heilstätte von 20 bis 30 Betten in Arosa, über einige Ferienheime oder

Kolonien der Stadt Chur, und das ist meines Wissens alles! Dieser Hinweis genügt wohl, um darzutun, welch weites Aufgabenfeld sich da den kantonalen und lokalen Behörden eröffnen müßte, ebenso die Schwierigkeiten, mit welchen speziell unser Kanton zu kämpfen haben wird. Auch hier dürfen wir doch stark auf die private Fürsorge angewiesen bleiben.

Das Gesetz beschränkt sich aber nicht auf die Kinder in der Schule, sondern schreibt ausdrücklich vor, daß auch das Lehr- und Pflegepersonal einer ärztlichen Beobachtung unterworfen wird, ja ebenso die tuberkuloseverdächtigen Angehörigen des Lehr- und Pflegepersonals (Anstalten). Und es ist direkt Gesetzesgebot, daß diejenigen, welche als tuberkulös erkannt werden und eine Ansteckungsgefahr bilden, aus Schule oder Anstalt zu entfernen sind. Geraten sie und ihre Familien dadurch in Not, so können ihnen die Kantone eine angemessene Unterstützung gewähren, ohne daß sie deswegen als armengenössig zu betrachten wären. Auch diese Frage, die bekanntlich in der Bundesversammlung zu schärferen Auseinandersetzungen geführt hat, wird in den kantonalen Ausführungsbestimmungen beantwortet, geregelt werden müssen. Wie wird der Kanton es tun? Wird er bei einer eventuellen Schadloshaltung einen Teil übernehmen, das andere den Gemeinden überbinden? In welchem Ausmaß will er eine Entschädigungspflicht anerkennen?

Andererseits beschränkt sich der Schutz des Kindes vor der Ansteckung durch die Tuberkulose nicht auf die Schule. Die Behörden werden nichttuberkulöse Kinder nur in Haushaltungen unterbringen dürfen, wo keine tuberkulösen sie gefährden können; ebensowenig dürfen tuberkulöse Kinder in Haushaltungen untergebracht werden, wo sich nichttuberkulöse Kinder befinden. Bevor die behördliche Verfügung erfolgt, wird der Bezirksarzt die Kinder der Pflegeeltern, ebenso diejenigen, die in Pflege gegeben werden sollen, untersuchen müssen, oder es ist ihm eine bezügliche Bescheinigung des bisherigen Hausarztes vorzuweisen.

In diesem Zusammenhang sei noch eines weiteren Grundsatzes im Gesetze gedacht, Artikel 8. Der Bundesrat setzt die Maßnahmen fest, die im Gewerbe, in industriellen und kaufmännischen Betrieben, in Verkehrsanstalten und öffentlichen Gebäuden zum Schutze gegen die Tuberkulose zu treffen sind. Die bezüglichen bundesrätlichen Ausführungsbestimmungen sind noch nicht erschienen, und wir beneiden den h. Bundesrat nicht um diese Aufgabe.

Wir denken dabei zum Beispiel an Maßnahmen gegen Tuberkulose, die einen Beruf ausüben, der geeignet ist, die Weiterverbreitung der Krankheit zu begünstigen, zum Beispiel die in Nahrungsmittelgewerben beschäftigten Personen. Der Angestellte eines Milchgeschäftes, einer Bäckerei, einer Kolonialwarenhandlung, einer Wirtschaft, eines Hotelbetriebes kann mit seiner offenen Tuberkulose unter Umständen für die Personen, welche die von ihm berührten oder angehusteten Nahrungsmittel genießen, eine Gefahr bilden. Es werden in der bezüglichen eidgenössischen Verordnung wohl auch den Kantonen neue Aufgaben erwachsen, und das wird ein Grund mehr sein, damit wir uns mit unseren kantonalen Ausführungsbestimmungen nicht zu sehr beeilen, vielmehr vorläufig nur alles vorbereiten, um im gegebenen Augenblick, wenn die eidgenössischen Ausführungsverordnungen in ihrer Totalität erschienen sind, gerüstet zu sein und ohne Verzug alsdann unsererseits alles Nötige vorzuhaben zu können.

III.

Die frühere Tätigkeit der privaten Vereinigungen zur Bekämpfung der Tuberkulose war in weitem Umfange um die Heilung der Tuberkulose bemüht. Immer mehr ging man dazu über, die Hauptaufgabe der Tuberkulosebekämpfung in der Verhütung der Krankheit zu erblicken, und im wesentlichen hauft sich auch das Tuberkulosegesetz, wie wir im einzelnen gesehen haben, auf diesen Grundsatz auf, ohne im übrigen die Maßnahmen zur Heilung einmal vorliegender Tuberkulose aus dem Auge zu verlieren. Diese doppelte Aufgabe, die das Tuberkulosegesetz sich zum Ziele gesetzt hat, tritt uns ganz augenscheinlich auch in einer weiteren Weisung an die Kantone entgegen. Gemäß Artikel 10 haben sie, soweit sie es für angezeigt erachten, zu sorgen für die Errichtung von verschiedenen zweckdienlichen Anstalten zur Aufnahme des Kampfes gegen die Tuberkulose.

a) Einmal kommen hier vornehmlich Vorbeugungsanstalten in Frage und darunter Einrichtungen zur Verhütung der Tuberkulose und zur Kräftigung der tuberkuloseverdächtigen Personen, insbesondere der Kinder. Es werden da aufgezählt Präventorien, Genesungsheime, Ferienkolonien, Ferienheime für tuberkuloseverdächtige Kinder und tuberkulosegefährdete Kinder. Was liegt in dieser Hinsicht in Graubünden vor?

b) Sodann Organisationen, die, sei es als Vorbeugung oder zur Heilung dienen sollen. Darunter fallen Fürsorgestellen oder Fürsorgedienste zur Ermittlung der Tuberkulose, zur Beratung, Überwachung und Unterstützung der zu Hause gepflegten Tuberkulösen und ihrer Familien, insbesondere der tuberkuloseverdächtigen und tuberkulosegefährdeten Kinder, auch zur Stellenvermittlung für Arbeitsfähige. Was liegt in dieser Beziehung heute in Graubünden vor? Wir wollen nicht wiederholen, was an anderer Stelle schon ausgeführt wurde.

c) Schließlich Anstalten und Einrichtungen zur Heilung der Tuberkulose: die Kantone haben zu sorgen für die Einrichtung von Anstalten und Einrichtungen zur Aufnahme und Behandlung Tuberkulöser und ihre Wiedergewöhnung an Arbeit, wie Heilstätten, Tuberkulosespitäler, Abteilungen oder Stationen für Tuberkulöse in Heilanstalten, Heilstätten, Arbeitsheime. Auch in dieser Beziehung bleibt uns noch manches zu tun übrig, wenn wir auch gerne des Bestandes der Bündner Heilstätte gedenken wollen, wenn wir auch in Dankbarkeit aller derjenigen gedenken wollen, die am Zustandekommen der Bündner Heilstätte mitgearbeitet und wesentlich vorgearbeitet haben in einem Zeitpunkt, wo die staatliche Hilfe noch brach lag. Von besonderer Wichtigkeit schiene uns aus diesem eidgenössischen Bouquet von Heimen, außer einem Ausbau der Kinderheilstätte, zu sein die Einrichtung eines Tuberkulosespitals, sei es bei Errichtung eines Kantonsspitals, sei es anschließend an einzelne Bezirksespitäler. Gerade für den Kurortkanton Graubünden trifft das zu, wo gelegentlich Sanatorien aus diesem oder jenem Grunde auf den Tod franke Patienten abschieben. Für solche Fälle sollte wenigstens eine zweckdienliche Abteilung oder Anstalt errichtet werden, wo solche oder andere Unheilbare zweckdienlich untergebracht werden können. Die Sanatorien und Kurorte könnten im eigenen Interesse hier mithelfen. Auch deshalb erscheint das wünschenswert, weil solche Lungenfranke ja erst recht für ihre Umgebung gefährlich sind, wenn sie zum Beispiel nach Hause entlassen werden. Auch Herr Dr. Knoll hat 1921 in einem Referat aus anderen Gründen solche Tuberkuloseabteilungen postuliert.

Eine weitere wichtige Institution wäre sicherlich die Schaffung von Arbeitsheimen zur Wiedergewöhnung an die Arbeit. Die anwesenden Herren Ärzte sind wohl besser als ich in der Lage, über

deren Wünschbarkeit Aufschluß zu geben, in Komplettierung unserer Heilstätte. Hier, wie in der Errichtung einzelner Verhütungsanstalten, werden wir indessen in Graubünden wohl nur schrittweise vorzugehen vermögen, trotz der reichen Subventionen, die inskünftig fließen werden.

Wenn ich im Vorstehenden die gemäß Gesetz in Aussicht genommenen Haupttätigkeitsgebiete für Bund und Kanton und private Mitwirkung zu skizzieren unternommen habe, so möchte ich nicht abschließen, ohne zweier weiterer Aufgaben wenigstens zu gedenken, deren das Gesetz erwähnt und die eine jede für sich ebenso von erheblicher Bedeutung zur Verhütung sowohl als zur Heilung, kurz zur Bekämpfung der Tuberkulose sind und die ebenfalls für Kanton und Bund ein reiches Betätigungsgebiet zu bieten vermögen. Artikel 12 sagt: „Die Kantone sorgen für angemessene Belehrung über Wesen, Gefahren und Verhütung der Tuberkulose.“ Die Belehrung über die Tuberkulose wird in der Hauptsache Aufgabe der privaten Fürsorge und Initiative sein und bleiben. Die Tätigkeit der Kantone auf diesem Gebiete wird sich auf die Gewährung von Beiträgen an die der Belehrung dienenden Mittel und Veranstaltungen (Merkblätter, Vorträge, Diapositive, Ausstellungen usw.) beschränken müssen. Dagegen erscheint mir doch eine gewisse Aufklärung und Belehrung auch von Kantons wegen in den Seminarien und damit indirekt in den Schulen sehr am Platze zu sein und möglich. Die künftigen Lehrpläne sollten das nicht außer acht lassen.

Wäre es nicht auch möglich, wenigstens das Interesse dafür allgemein an der Kantonschule oder am Plantahof und in der kantonalen Frauenschule systematisch zu erwecken, um so für die Zukunft eher einen richtigen Stab von Mitarbeitern in den verschiedenen Teilen unseres Kantons im Kampf gegen die Tuberkulose, bei der Errichtung von Fürsorgestellen usw. zu erhalten?

Ich erinnere schließlich noch an die Bestimmung des Artikels 13, wonach der Bund unter den vom Bundesrat festzusetzenden Bedingungen die wissenschaftliche Erforschung der Tuberkulose und der Mittel zu ihrer Bekämpfung sich zum Ziele setzt. Und ebenso erinnere ich in diesem Zusammenhang an das Institut zur Erforschung der Tuberkulose in Davos, das auf Grund dieses Artikels wohl in vermehrtem Maße unterstützt werden kann, speziell auch durch Errichtung einer bakteriologischen Abteilung, die uns hinwieder zugute käme.

Sie haben gewiß mit mir den Eindruck bekommen, daß der Aufgabenkreis für die Kantone und für die privaten Vereinigungen zur Bekämpfung der Tuberkulose in den Kantonen ein ganz erheblicher ist. Namentlich bei uns in Graubünden, wo die Organisation im weitverzweigten Kanton auf große Schwierigkeiten stoßen wird, wo wir von vornherein mit verhältnismäßig geringfügigen Mitteln im Kanton und in den Gemeinden zu rechnen haben werden. Um so begreiflicher erscheint es, wenn der Bund gemäß dem Grundsätze „Chi commanda paga“ mit Subventionen eingreift und Gemeinden, Fürsorgevereinigungen und Kanton finanziell zu entlasten trachtet.

Es ist dies ein Kapitel für sich, und nur in bezug auf diese Subventionen, die begriffliche Umschreibung der Subventionsberechtigung, die Höhe dieser Subventionen, die Voraussetzungen, die der Bund daran knüpft, das Verfahren zu ihrer Erlangung usw. hat der Bundesrat eine eigene Verordnung erlassen. Wir können uns überhaupt auf einen neuen reichen Segen von Verordnungen und Reglementen gefaßt machen. Unsererseits möchten wir doch von Kantonen wegen lieber nur ein einziges kantonales Einführungsgesetz, eventuell eine einzige kantonale Verordnung, beziehungsweise Reglement vorziehen. Die definitive Ausarbeitung wird allerdings mehr Zeit in Anspruch nehmen, schon deshalb, weil man das sukzessive Erscheinen der Bundesverordnungen abwarten müssen. Aber dann wird man alles beieinander haben, ohne daß die eine die andere widerspricht oder sie abändert oder ergänzt, wir haben größere Einfachheit und Sicherheit. Das hindert übrigens keineswegs den Erlass der nötigsten provisorischen Verfügungen usw.

So wichtig auch diese Bestimmungen in allen Einzelheiten in ihrer praktischen Auswirkung sein werden (da es schließlich auch hier wieder um den nervus rerum geht), so möchten wir uns an dieser Stelle doch auf die Hervorhebung einiger weniger Hauptgrundsätze beschränken, die allgemein von Interesse sein dürften.

a) Allgemein wird vorgesehen, daß die Kantone sowohl, wie die Vereinigungen und Einrichtungen ein Recht auf Bundesbeiträge nur haben unter der Bedingung, daß sie ihre Unterstützung allen Einwohnern des Kantons, ohne Rücksicht auf ihre Nationalität, zuteil werden lassen. Das ist ja auch begreiflich, indem es in diesem Kampfe gilt, den Anstrengungen selber auf den Leib zu gehen, gleichgültig, ob sich dann diese bei einem Schweizer oder bei einem eingewanderten Ausländer vorfindet. Eine

Ausnahme wird lediglich gemacht bei der Aufnahme in Heilstätten usw. Man will hier verhindern, daß fränke Ausländer zu dem Zwecke in die Schweiz kommen, damit sie zum Teil zu Lasten der Allgemeinheit und des Bundes sich in den Volksanatorien pflegen lassen können.

Ferner wird allgemein vorgeschrieben, daß Kantone und Gemeinden die Bundesbeiträge nicht etwa dazu verwenden dürfen, um ihre eigenen Leistungen zu vermindern.

b) Der Bund verabfolgt zunächst Beiträge an die Kantone. Wir sind bereits solchen Beiträgen begegnet bei der Anzeigepflicht, bei der Desinfektion, bei der bakteriologischen Untersuchung usw., falls der Kanton in dieser Beziehung die Unentgeltlichkeit stipulierte. Auch andere Beiträge werden geleistet, zum Beispiel an Auslagen für die Belehrung über die Tuberkulose usw. usw. Hervorgehoben sei nur die Bestimmung (Artikel 8), daß in Fällen, wo der Kanton die Durchführung von Maßnahmen den Gemeinden, der privaten Fürsorge überläßt, die Subvention als auf letztere übergegangen angenommen wird.

c) Der Bund gewährt sodann Bundesbeiträge an die Errichtung, Erweiterung oder den Erwerb von Anstalten und Einrichtungen, also an Vorbeugungsanstalten und an Heilanstalten.

für die Vorbeugungsanstalten insbesondere wird, um jeden Mißbrauch zu vermeiden, gefordert, daß über die Aufnahme von Pfleglingen eine Kontrolle in dem Sinne geführt werde, daß sie nur Personen aufnehmen dürfen, die ihnen durch eine öffentliche Verwaltungsstelle überwiesen werden, zum Beispiel durch den Schularztdienst, eine Fürsorgestelle usw. Diese subventionierten Anstalten sollen eben nicht durch Insassen überfüllt werden, die nichts mit der Tuberkulose zu tun haben, wodurch sie ihrem Zwecke entfremdet werden. Wollen also die Ferienheime der Stadt Chur zum Beispiel auf eine Subvention seitens des Bundes Anspruch erheben, so werden sie sich dieser Bedingungen zu erinnern haben.

Was die Heilanstalten anbetrifft, so kommen nicht nur Volksanatorien (Heilstätten) in Frage, vielmehr auch Spitäler, die in bestimmten Pavillons oder Abteilungen zur Aufnahme und rationellen Behandlung von Tuberkulösen eingerichtet sind. Ebenso Asyle, zum Beispiel für Unheilbare. Diese beiden letzten Kategorien müssen immerhin für die Behandlung von Tuberkulösen

eingerichtet und geführt werden, sonst werden sie keine Subventionen erhalten. Diese Subventionen betragen 20 bis 25% der Ausgaben.

d) Es werden ferner Beiträge verabfolgt an die Betriebskosten dieser verschiedensten Anstalten, und zwar machen diese 10 bis 12% der Kosten des Krankenpflegetages aus, wobei indessen nicht nur die eigentlichen Generalunkosten eingerechnet werden können zur Festsetzung der Kosten nach Pflegetagen, vielmehr auch die Hypothekar- und andere Zinsen, welche das Budget der Anstalt belasten. Letzteres indessen nur bei Anstalten, bei welchen der Bund am Bau nichts geleistet hat. Unsere Bündner Heilstätte dürfte dazu gehören, was sich vorteilhaft auf die kommenden Subventionen auswirken wird. Im Gegensatz dazu wird bei Berechnung der kantonalen Subvention an die Spitäler die Subventionsquote nach der Zahl der Verpflegungstage berechnet.

Die Höhe der Subvention beträgt, wie gesagt, 10 bis 20%, wobei unsere Heilstätte nach den aufgestellten Grundsätzen wohl auf das Maximum Anspruch haben wird; sie wird sich besser stellen als bisher, wo sie immerhin in weitherziger Art und Weise Subventionen bezog.

e) Es bleibt nur noch übrig, von den Vereinigungen gegen die Tuberkulose, den Fürsorgestellen, den Beratungsstellen und anderen analogen Einrichtungen zu sprechen, denen das Gesetz für ihr Hilfswerk Beiträge von 25 bis 33% der effektiven Auslagen zuerkennt. Von den Bruttoausgaben haben indessen diejenigen Beiträge in Abzug zu kommen, welche durch die Personen, denen sie ihre Tätigkeit zuwenden, oder durch Dritte, zum Beispiel Gemeinden, Arbeitgeber, zurückbezahlt werden. Von der Restanz bezahlt der Bund bis 33%.

f) Außerordentliche Beiträge werden auch an Krankenkassen verabfolgt, die in ihren Statuten Tuberkulose besonders berücksichtigen. Diese Bestimmung wird in unserem Kanton von großer Bedeutung sein. Aber vorläufig ist sie noch nicht rechtskräftig geworden.

g) Besondere Vorschriften regeln sodann das Vorgehen für die Einreichung der Subventionsgesuche usw. Grundsatz wird sein, daß diese Gesuche auf Publikation hin dem kantonalen Sanitätsdepartement einzureichen sein werden, das sie alsdann weiterleitet nach Bern und die Zahlungen vermittelt.

Es bleibt uns noch übrig, einige akzessorische Bestimmungen des Gesetzes zu streifen, der Vollständigkeit halber, soweit sie hier von Interesse sein dürften.

a) Es ist klar, daß leider auch in der Tuberkulosebekämpfung nicht alles auf dem Wege der Freiwilligkeit zu erreichen sein wird; daß man auch bei Anwendung dieses Gesetzes auf mangelnde Einsicht oder leichtsinnige Auffassung von Recht und Pflicht, oder gar auf bösgläubige Renitenz und Umgehung stoßen wird. Für diese Fälle sieht der Artikel 17 Bußen bis zur Höhe von 2000 Fr. vor.

b) Der Bundesrat erläßt die zur Durchführung dieses Gesetzes notwendigen Ausführungsvorschriften und überwacht deren Anwendung durch die Kantone. Letztere ihrerseits erlassen die für ihr Gebiet erforderlichen Bestimmungen. Sie bezeichnen die kantonalen Aufsichtsbehörden sowie die mit der Durchführung betrauten Stellen, zum Beispiel Sanitätsdepartement, Sanitätskommission, Bezirksärzte, Schulärzte, Fürsorgestellen usw. Sie bestimmen auch deren Befugnisse und Obliegenheiten. Die kantonalen Ausführungsbestimmungen bedürfen der Genehmigung des Bundesrates. Die Kantonsregierungen haben ferner alljährlich Bericht zu erstatten an den Bundesrat über die Ausführung des Gesetzes und haben ihm ihre Beobachtungen mitzuteilen. Dabei wird das Sanitätsdepartement wohl so vorzugehen haben, daß es seinerseits die Berichte der Bezirksärzte und Fürsorgestellen, Anstalten entgegennimmt und darauf gestützt seinen Bericht abgibt.

E. Schlußwort

Damit bin ich mit meinen langen Ausführungen zu Ende gekommen. Ich kann es Ihnen lebhaft nachfühlen, daß diese Länge nicht Ihren ungeteilten Beifall wird erhalten haben. Angesichts des Zweckes, den ich indessen bei diesem Anlaß verfolgte, glaubte ich doch verschiedenes möglichst eingehend behandeln und andererseits doch alles im Rahmen eines allgemeinen Überblickes halten zu müssen.

Sie werden sich auch eines anderen Eindrückes wohl nicht haben erwehren können, nämlich daß das Gesetz speziell für unseren Kanton einschneidende Änderungen, Vorschriften und Organisationen mit sich bringen wird, denen man nicht mit einigen Gesetzesparagraphen wird beikommen können, für welche es vielmehr einer weitausgreifenden Mitarbeit privater Organisationen bedarf, wenn nicht alles

toter Buchstabe bleiben soll, wenn das weitausschauende Gesetz vielmehr in seiner praktischen Anwendung mit dem pulsierenden Leben unseres Volkes sich verwachsen soll, so daß ihm auch der erwartete Erfolg erblühen kann. Es wird zudem bei uns nur möglich sein, allmählich, Schritt für Schritt, in zielbewußtem Vorgehen das vom Gesetz Verlangte praktisch zu erreichen; nicht heute, nicht morgen, nicht auf einmal. Dazu fehlen uns die Mittel!

Ich habe es absichtlich versucht, auch einige Hinweise zu geben, hinsichtlich der praktischen Ausführung einzelner Bestimmungen in unserem Kanton. Dieselben werden Ihnen noch etwas vag und unsicher vorgekommen sein von einer Stelle, die mit einem Vorschlag für die konkrete Regelung wird hervortreten müssen. Aber es lag eben nicht in meiner Absicht, in dieser Beziehung einer ergiebigen Diskussion vorzugreifen.

Ich hoffe vielmehr, im Laufe dieser Diskussion reiche Anregungen für die kommende Ausarbeitung eines Einführungsgesetzes zu erhalten, namentlich auch in bezug auf des Zusammenwirken von Behörden und privater Fürsorge, in bezug auf die künftige Organisation dieser privaten Fürsorge in Graubünden. Die gleiche Anregung erhalten vielleicht auch Sie. Und der Zweck des heutigen Vortrages wäre schon mehr als erreicht, wenn aus der Diskussion, auch ganz abgesehen von nackten, kalten Gesetzesparagraphen und Verordnungen, ein frischer kräftiger Impuls hervorgeinge für eine noch engere, zielbewußtere Vereinigung aller guten, wohlmeinenden Kräfte in der Bekämpfung des Volksfeindes Tuberukose, entsprechend dem durch das Gesetz erschlossenen Aufgabenkreis.

Daz̄ dem so sein möge, das ist mein Wunsch, und damit endlich Schluß meinerseits!
