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: 07.09.2025

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 Expertenkommissionen, 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 zustande 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 Kantons 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 Volksschichten 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 Tuberkulosesterblichkeit 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 ‰, was unter Zugrundelegung der schweizerischen Bevölkerung sagen will, daß noch alljährlich zirka 7000 Menschenleben in unserem kleinen Schweizerländchen von der Tuberkulose dahingerafft werden; in Graubünden waren die entsprechenden Zahlen 1921/22 18,8 ‰, 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 Tuberkulosesterblichkeit in England auf 11,2 ‰ und in Deutschland auf 13,7 ‰ 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 verwirklicht 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 Hilfs a n s t a l t e n 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 anreihte.

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 Domleschgs 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 verderbliche 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 ſterbefälle 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 Schweizervolk 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 erſetzen. 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. Rickli 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 Diskrepanzen 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 ebensosehr 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. Insoweit 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 Zuzug 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 Tuberkulose. 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 schwebt 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 Tuberkulose zu den anzeigepflichtigen 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 Tuberkulose 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 befruchtet 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 dürften; 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 Tuberkulosegesetz gesetzte Ziel zu erreichen sucht, lassen sich gewisse allgemeine Grundsätze oder Überlegungen herausschälen, 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 Tuberkulose.

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 Tuberkulösen 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 erstehen.

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 Verfügungen 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 Verfügungen: Iſolation, Desinfektion uſw. Wie bei der Tuberkuloſe, wo es ſich nicht um eine verhältnismäßig 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 bakteriologiſch 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 bakteriologiſche 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 zurückzuerhalten, 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 verunmöglichen. 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 zuerkennen. 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 Lungenkranken 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 Bezirksphyſikaten anheimſtellen, wann ſie eingreifen ſollen? Oder den Ortsexperten oder den Lebensmittelinſpektoren in dieſer Beziehung gewiſſe Kompetenzen zur Inſpektion einräumen, unter eventueller Anzeigepflicht an das Bezirksphyſikat, 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 einſetzen, 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 Bereitstellung und Gründung der verschiedenen in Artikel 10 erwähnten Anstalten für kränkliche, 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 dürften 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 tuberkulöseverdächtigen 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 Tuberkulöse, 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 vorkehren 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 baut 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, Heimstätten, 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 Bezirksspitäler. Gerade für den Kurortkanton Graubünden trifft das zu, wo gelegentlich Sanatorien aus diesem oder jenem Grunde auf den Tod kranke 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 Lungenkranke 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 eminenter Bedeutung zur Verhütung sowohl als zur Heilung, kurz zur Bekämpfung der Tuberkulose sind und die ebenfalls für Kanton und Bund ein reiches Betätigungsfeld 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 Kantonsschule 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 eminenter 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 Grundsatze „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 Kantons 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 wird 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 Ansteckungsquellen 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 kranke Ausländer zu dem Zwecke in die Schweiz kommen, damit sie zum Teil zu Lasten der Allgemeinheit und des Bundes sich in den Volkssanatorien 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 stipuliert. 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 Erstellung, 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 Volkssanatorien (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 Beträge 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 Tuberkulöse 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 Eindruckes 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 hervorginge für eine noch engere, zielbewußtere Vereinigung aller guten, wohlmeinenden Kräfte in der Bekämpfung des Volksfeindes Tuberkulose, entsprechend dem durch das Gesetz erschlossenen Aufgabenkreis.

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