Zeitschrift: Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

Herausgeber: Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

Band: - (1959)

Heft: 164

Artikel: Orientierung über das zukünftige eidgenössische Rheumagesetz

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-930924

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: 05.08.2025

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

Orientierung über das zukünftige eidgenössische Rheumagesetz

Schon über zehn Jahre wird an der Schaffung bundesgesetzlicher Grundlagen zur Förderung des Kampfes gegen rheumatische Krankheiten laboriert. Seitdem der inzwischen verstorbene Nationalrat *H. Oldani* (Zürich) ein Postulat eingereicht hat, das den Bundesrat einlädt, zu prüfen, ob nicht gestützt auf Art. 69 der Bundesverfassung den eidgenössischen Räten eine Gesetzesvorlage zu unterbreiten sei, die eine umfassende Bekämpfung der Rheumaerkrankungen ermöglicht, haben die entsprechenden Bemühungen eigentlich nicht mehr nachgelassen. Wenn die in Aussicht gestellte Vorlage trotzdem so lange erdauert wurde, so liegt der Grund darin, dass ihre Zielsetzung verschiedentlich geändert hat. Von seiten des Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen ist je und je verlangt worden, es sollten bundesgesetzliche Grundlagen geschaffen werden, um die Volksgesundheit in vermehrtem Masse vor dieser Krankheit zu schützen und die daran Erkrankten wieder zu heilen. Sie haben auch — wie noch zu zeigen sein wird — die nötigen Pläne vorbereitet, um durch eine besondere Rheumaversicherung ihren Beitrag an die soziale Seite des Kampfes gegen die Volksseuche Rheuma zu leisten.

Nun ist nach langwierigen Vorarbeiten ein Vorentwurf für ein «*Bundesgesetz über die Bundesbeiträge an die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten*» zustande gekommen, der das Datum vom 11. Juni 1958 trägt und zusammen mit einem 64-seitigen erläuternden Bericht des Eidgenössischen Departementes des Innern den Kantonsregierungen und den interessierten Organisationen zur Vernehmlassung unterbreitet wurde.

Verbreitung und volkswirtschaftliche Bedeutung des Rheumatismus

Es ist allgemein zu wenig bekannt, wie gewaltig die volkswirtschaftlichen Schäden und die Summe von Schmerzen sind, die sie verursachen.

Auf Grund sorgfältiger wissenschaftlicher Untersuchungen musste festgestellt werden, dass der Rheumatismus in der Schweiz eine ausserordentlich häufige Krankheit ist. *Rund 20% aller Krankheiten dürften rheumatischer Natur sein.* Das bedeutet, dass wir in unserem Lande mit nicht weniger als einer Million Rheumatikern rechnen müssen, wovon jährlich 250 Tausend in ärztlicher Behandlung stehen dürften.

Diese ungeheure Verbreitung der Rheumaleiden wiegt deshalb ganz besonders schwer, weil sie als zumeist chronisch verlaufende Krankheiten fast immer, früher oder später, zu zeitweiliger oder oft auch ständiger, teilweiser oder sogar völliger Arbeitsunfähigkeit führen. In vielen Fällen wird der Rheumatiker pflegebedürftig und fällt jahrelang seiner Familie oder der Allgemeinheit zur Last. Das Leiden tritt zudem meist in einem Alter auf, in dem der Mensch normalerweise die stärkste berufliche Tätigkeit entwickelt und noch über eine ungebrochene Arbeitskraft verfügt. *Unter den Rheumakranken befindet sich eine grosse Anzahl von Patienten, die wirtschaftlich schwach gestellt sind und nicht selten keiner Krankenkasse angehören, so dass sie notgedrungen nach einiger Zeit der öffentlichen Fürsorge anheimfallen.*

Die jährliche Belastung der schweizerischen Volkswirtschaft, die durch den Rheumatismus entsteht, muss auf jährlich über *400 Millionen Franken* geschätzt werden. Davon dürften auf Heilungskosten nicht einmal 10% entfallen; die grössten Schäden werden durch Arbeitsausfall infolge Krankheit und Invalidität verursacht.

Alle diese Umstände machen den Rheumatismus zu einer Krankheit, mit der sich nicht nur die Betroffenen auseinanderzusetzen haben, sondern die ein soziales und wirtschaftliches Problem darstellt und deshalb auch die Allgemeinheit, den Staat, angeht. Es ist festzustellen, dass *der Rheumatismus vom sozialen und volkswirtschaftlichen Gesichtspunkt aus wohl die schwerste Volkskrankheit ist* und in dieser

Hinsicht auch die Tuberkulose an Bedeutung bei weitem übertrifft.

Die Bekämpfung des Rheumatismus

Obwohl der Kampf gegen das Rheuma mit allen zu Gebote stehenden Mitteln gefördert werden sollte, ist erstaunlicherweise in der Schweiz bei dieser Krankheit eine gewisse Gleichgültigkeit sowohl bei der Allgemeinheit als auch beim Einzelnen festzustellen.

In der Bevölkerung und auch von den Aerzten wurde diesem Kampf jedenfalls nicht im Entferntesten das Interesse entgegengebracht, das er verdient. Dies rührt wohl daher, dass das Rheuma nicht übertragbar ist, selten in alarmierender und lebensgefährlicher Form auftritt und die von ihm verursachten Beschwerden von den Betroffenen meist als Schicksal hingenommen werden. Ein weiterer Grund dafür dürfte darin liegen, dass es der medizinischen Wissenschaft bis heute nicht gelungen ist, eine spezifische Waffe, ein sicher wirkendes Mittel gegen gewisse häufige Rheumaformen zu finden. So kommt es, dass der *heutige Stand der Rheumabekämpfung in der Schweiz ungefähr jenem in der Tuberkulosebekämpfung vor dreissig Jahren, also vor dem Inkrafttreten des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes entspricht.*

Die energische Bekämpfung des Rheumatismus erweist sich als notwendig nicht nur zur Verminderung des Schadens, der Jahr für Jahr unsere Volkswirtschaft belastet, sondern auch zur Linderung der durch Rheuma bedingten körperlichen und seelischen Leiden. Der volkswirtschaftliche Schaden kann ungefähr geschätzt werden; nicht messbar dagegen ist die Summe der Schmerzen und seelischen Nöte der einzelnen Patienten, des Kummers und der Sorgen ihrer Angehörigen. Bei der Bekämpfung der Tuberkulose ist es gelungen, sämtliche für die Bekämpfung des Uebels notwendigen Kräfte weitgehend zu mobilisieren und zu organisieren. Ein Erfolg im Kampf gegen die Rheumaerkrankungen kann nur dann erwartet werden, wenn das Aufgebot der Abwehrkräfte und die Koordination der Bekämpfungsmassnahmen schliesslich auch hier gelingt.

Die erforderlichen Bekämpfungsmassnahmen umfassen: 1. Unterstützung und Förderung der wissenschaftlichen Forschung; 2. Aufklärung der Bevölkerung; 3. Aufklärung der Aerzteschaft; 4. Verhütung, und zwar nicht nur im Sinne der Verhütung der Krankheit überhaupt, sondern auch der Verhütung des Fortschreitens des einmal begonnenen Krankheitsprozesses und Vermeidung von Rückfällen; 5. Behandlung; 6. Fürsorge für die Opfer der Krankheit. Vom Standpunkt der Krankenkassen aus dürften einige besondere Erläuterungen vor allem zu den beiden letzten Punkten von Interesse sein.

Allen therapeutischen Erläuterungen voranzustellen ist die Betonung der *Wichtigkeit einer Frühdiagnose.* Es liegt im Interesse des Rheumakranken, möglichst frühzeitig den Arzt aufzusuchen, da die rheumatischen Erkrankungen in allen ihren Erscheinungsformen im Anfangsstadium wesentlich rascher und gründlicher geheilt werden können, als wenn sie schon weit fortgeschritten sind. Das entscheidende Problem der Rheumabekämpfung liegt — neben den vorbeugenden Massnahmen zur Verhütung der Krankheit — darin, ob es gelingt, möglichst frühzeitig die Krankheit zu erkennen und zu behandeln.

Bei der Behandlung des entzündlichen Rheumatismus wird vor allem die Sanierung von Infektherden (Halsmandeln, Zahngranulome usw.), d. h. die Beseitigung der primären Ursachen des Leidens ins Auge gefasst werden müssen. Sodann spielt die medikamentöse Therapie eine bedeutende Rolle, wobei die Schmerzbekämpfung im Vordergrund steht. Für Behandlung rheumatischer Spätschäden müssen in gewissen Fällen auch chirurgische und orthopädische Methoden angewendet werden. In manchen Fällen kommt bei der Rheumabehandlung auch der Ernährung besondere Bedeutung zu.

Wohl die wichtigste und auch seit langem bewährteste Behandlungsmethode der rheumatischen Krankheiten (ausgenommen des akuten Gelenkrheumatismus) ist die *physikalische Therapie,* worunter vor allem die verschiedenen Arten von Massage, die Anwendung von trockener oder

feuchter Wärme, die Strahlen- und Bäderbehandlung sowie die funktionelle Therapie, die Heilgymnastik fallen. Von den verschiedenen physikalischen Behandlungsarten des Rheumatismus ist nicht nur die älteste, sondern auch eine der erfolgreichsten die Bädertherapie. Dies haben jahrhundertealte Erfahrungen gezeigt, und auch die moderne Rheumaforschung hat es vielfach bestätigt. Damit ist gesagt, dass unsere schweizerischen Heilbäder für eine zielbewusste systematische Rheumabekämpfung von ausserordentlicher Bedeutung sind. Angesichts der in allen Bevölkerungskreisen, besonders aber im Arbeiterstand und in der Land- und Hauswirtschaft (Hausfrauen) weitverbreiteten Rheumaleiden stellt sich die *dringende Forderung nach einer genügenden Anzahl von sogenannten Volksheilbädern für wirtwirtschaftlich wenig bemittelte Patienten.* In diesem Zusammenhang verweist der Bericht des Eidgenössischen Departementes des Innern auf die Notwendigkeit der zur Zeit in Bearbeitung stehenden Revision des KUVG und auf die besondere Bedeutung der damit verbundenen Bestrebungen, Patienten, die an einer langedauernden Krankheit leiden, zu denen ja ohne Zweifel auch die rheumatischen Krankheiten zu zählen sind, versicherungstechnisch besser zu stellen und für sie ähnliche Krankenkassenleistungen vorzusehen, wie sie heute schon beim Vorliegen einer Tuberkulose erfolgen.

Eine Uebersicht über die in der Schweiz bestehenden *acht* Anstalten, die als eigentliche Volksheilbäder zu betrachten sind, zeigt eigentlich ein recht wenig erfreuliches Bild. In ihnen stehen zur Rheumabekämpfung rund 700 Patientenbetten zur Verfügung. Vergleicht man sie mit den rund 6000 Betten in Tuberkulose-Volkssanatorien und bedenkt man dabei, dass in der Schweiz dem Rheumatismus eine ungleich grössere volkswirtschaftliche Bedeutung beigemessen werden muss als der Tuberkulose, so kann man sich der Einsicht wohl kaum verschliessen, dass der *Ausbau der schweizerischen Volksheilbäder im Interesse einer rationellen und möglichst erfolgreichen Bekämpfung des Rheumatismus ein dringendes Postulat bildet.* Durch eine angemessene Vermehrung der Bettenzahl und eine entsprechende Erweiterung der baulichen Anlagen in den bestehenden Volksheilbädern könnte eine Sofortlösung angebahnt werden. Daneben wird bei einer Planung auf lange Sicht allerdings auch die Errichtung neuer Volksheilbäder nicht vernachlässigt werden dürfen. Erfreulich ist in diesem Zusammenhang die bevorstehende Errichtung der *Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad*, die in ihrem Endausbau 180 Patientenbetten aufweisen wird. Der schon mehrfach erwähnte Bericht des eidgenössischen Departementes des Innern erwähnt auch, dass neben dem erforderlichen quantitativen auch dem qualitativen Ausbau, d. h. der Verbesserung und Ergänzung der bestehenden Einrichtungen in medizinischer und sozialer Hinsicht volle Aufmerksamkeit zu schenken sei. Er schreibt:

> «Die heutigen Verhältnisse sind oft derartig, dass die die Aufsicht ausübenden Kantonsregierungen und die Aerzte und Verwalter der betreffenden Anstalten ein längeres Zuwarten nicht mehr glauben verantworten zu können. Die bestehenden Gebäude sind teils unzweckmässig, veraltet und baufällig. Die Badeeinrichtungen sind vielfach veraltet und überaus primitiv und die Unterkunftsräume eng möbliert und unhygienisch. Auch der wirtschaftlich schwächere Patient hat aber ein Anrecht auf bequeme, zweckmässig eingerichtete, helle Badekabinen und gesunde, luftige Aufenthalts- und Schlafräume.»

Für den qualitativen Ausbau der Volksheilbäder sind aber auch vom *medizinischen Standpunkt* aus noch gewisse Anforderungen zu stellen. So sollten sie nach Möglichkeit zum Ganzjahresbetrieb übergehen können, ohne dass damit gewisse Gefahren für den Patienten verbunden sind. Die Anstalten sind ähnlich wie Spitäler und Sanatorien zu betreiben, wobei auf die Innehaltung einer gewissen Behandlungsdisziplin Wert zu legen ist: Rheumakuren sollen keine Ferienkuren sein. Die diagnostisch-therapeutischen Einrichtungen sind dem neuesten Stande der

Wissenschaft anzupassen und die Patienten einer gründlichen wissenschaftlich-klinischen Beobachtung zu unterziehen, ähnlich wie dies in physikalisch-therapeutischen Universitätskliniken (Zürich, Genf, Basel) der Fall ist. Auch sollen in den Volksheilbädern durchaus Möglichkeiten zur wissenschaftlichen Forschung und zur spezialärztlichen Ausbildung geboten werden.

Die wirtschaftlich-soziale Seite des Rheumatismus

Als letzte, aber keineswegs unwichtigste Rheumabekämpfungsmassnahme ist die *Fürsorge für die Opfer dieser Krankheit* zu nennen. Die Rheumafürsorge im weiteren Sinne umfasst die Beratung der Kranken im Anfangsstadium ihres Leidens (Vorsorge) und die Fürsorge im eigentlichen Sinne für die bereits in ihrer Gesundheit und ihrem wirtschaftlichen Fortkommen schwer betroffenen Opfer der Krankheit, die Invaliden oder die durch Invalidität ernsthaft bedrohten Kranken. Vorsorge ist in allen jenen Fällen zu treffen, in denen sich gewisse Umweltfaktoren wie Nässe, Kälte, Zugluft, Arbeitsschäden als Ursachen der beginnenden rheumatischen Leiden oder als zumindest auf deren weitere Entwicklung besonders ungünstig wirkende Umstände erweisen. Hier ist alles daran zu setzen, um entweder gewisse arbeitshygienische Massnahmen im Betrieb zu veranlassen, damit auf diese Weise die schädlich wirkenden Faktoren ausgeschaltet werden können, oder aber um den Kranken zu bewegen, einen Wechsel des Arbeitsplatzes oder in vielen Fällen des Berufes vorzunehmen. Die Patienten sind in allen diesen Fällen natürlich auch einer rationellen Rheumatherapie zuzuführen. Besonders bei Hausfrauen, die vom Rheuma befallen sind, wird die Frage eines Wohnungswechsels in allen jenen Fällen zu prüfen sein, wo unhygienische Wohnverhältnisse (z. B. feuchte, schlecht geheizte, sonnenlose Wohnungen) für die Entstehung der rheumatischen Affektion verantwortlich gemacht werden müssen oder wo derartige Umstände einer Besserung und Heilung der Krankheit entgegenstehen. Oft muss versucht werden, eine Hausfrau von ihrer schwersten Arbeit im Haushalt zu entlasten oder ihr eine Badekur oder auch nur einen Erholungsurlaub zu ermöglichen. In vielen Fällen bedingen diese therapeutischen (Badekur, Spitalbehandlung) oder sozialen Massnahmen (Berufs- und Wohnungswechsel) eine Arbeitsaussetzung, die Anstellung einer Hilfskraft und somit auch eine finanzielle Unterstützung wirtschaftlich schwächerer Kranken. Es kann nicht der geringste Zweifel darüber bestehen, dass in sehr vielen Fällen die durch Rheuma bedingte Arbeitsunfähigkeit, Verkrüppelung und Invalidität, das ganze sich daraus für den Kranken und seine Familie ergebende menschliche und finanzielle Elend und der unserer Volkswirtschaft entstehende Ausfall vermieden werden könnten, wenn die Patienten bereits im Anfangsstdaium ihrer rheumatischen Erkrankungen aufgeklärt, fachgemäss beraten und sofort in ärztliche Behandlung gewiesen würden und wenn gleichzeitig die schädlichen Faktoren durch geeignete arbeitshygienische Massnahmen oder durch einen Wechsel des Arbeitsplatzes und, wenn nötig, auch des Berufes und bei Hausfrauen das Aufgeben einer unhygienischen Wohnung, Einstellen einer Hilfskraft oder Erholen von dauernder Ueberarbeitung erreicht werden könnten.

Die Aufgaben der Rheumafürsorge im Sinne der Vorsorge werden nach der Meinung des departementalen Mitberichtes am zweckmässigsten *besonderen privaten Fürsorgeinstitutionen*, d. h. den Fürsorgestellen von Rheuma-Ligen übertragen. Ausgangspunkt und Träger der Rheumabekämpfung sollen in erster Linie private regionale Organisationen oder kantonale Ligen sein, wie sie sich auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung ebenfalls bewährt hätten. Heute bestehen kantonale Rheumaligen in den Kantonen Genf, Basel, Zürich und Waadt, während Bestrebungen zur Gründung solcher Organisationen aus St. Gallen, Tessin und Aargau gemeldet werden. Auf gesamtschweizerischem Gebiet sollen diese Bestrebungen durch die im April 1958 efrolgte Gründung einer *schweizerischen Rheumaliga*

koordiniert werden, deren Bestrebungen im allgemeinen Unterstützung verdienen, obwohl sie es bedauerlicherweise unterlassen hat, alle für eine umfassende Aktion in Frage kommenden Kreise — so auch die Krankenkassen — zur praktischen Mitarbeit heranzuziehen.

Es ist hier noch beizufügen, dass bei dauernder Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit in sehr vielen Fällen *besondere Eingliederungsmassnahmen* notwendig wer- Unter Eingliederung ist die Gesamtheit der Massnahmen zu verstehen, die dazu beitragen, eine körperlich oder geistig invalide Person in physischer, sozialer und finanzieller Beziehung in die Arbeiten der menschlichen Gesellschaft einzugliedern. Unter die Eingliederungsmassnahmen fallen insbesondere Berufsberatung, berufliche Ausbildung einschliesslich Umschulung, Arbeitsvermittlung sowie spezielle medizinische Massnahmen. Auch die Sonderschulung invalider Kinder gehört dazu. Diese Seite der Fürsorgetätigkeit wird auch für die Rheumakranken eine Aufgabe der künftigen eidgenössischen Invalidenversicherung werden.

Der Vorentwurf zum eidgenössischen Rheumagesetz

Das nun endlich vorliegende Projekt für die Schaffung bundesgesetzlicher Massnahmen auf dem Gebiete der Rheumabekämpfung, das den Titel «Bundesgesetz über die Bundesbeiträge zur Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten» tragen soll, beschränkt sich — wie der Name schon sagt — darauf, ein ausgesprochenes *Subventionsgesetz* zu sein. Ursprünglich bildeten Gegenstand der Vorarbeiten nicht nur die rheumatischen Krankheiten, sondern überdies auch Massnahmen für die Nachbehandlungen der epidemischen Kinderlähmung. Da nun aber das inzwischen geschaffene Projekt für ein eidgenössisches Invalidenversicherungsgesetz gerade auf dem Gebiete der Poliobehandlung sehr weitgehende Leistungen vorsieht (im Vorentwurf für die Invalidenversicherung sind jedenfalls alle Massnahmen restlos enthalten, die im Rahmen des Rheumagesetzes geplant waren), würde eine Beibehaltung des erweiterten Leistungsgebietes eine unnötige Doppelspurigkeit verursachen.

Der nunmehr vorgeschlagene Erlass verfolgt den Zweck, die rheumatischen Krankheiten durch geeignete Massnahmen wenn möglich zu verhüten oder zumindest frühzeitig zu erfassen oder fachgemäss zu behandeln, um auf diese Weise die Rheumabekämpfung wirksam zu gestalten und zu fördern. Um diesen Zweck erreichen zu können, sollen in erster Linie die wissenschaftlichen Forschungen, die Aufklärung der Bevölkerung, die gründliche Ausbildung der Aerzteschaft, die Erstellung neuer oder der Umbau und Ausbau bestehender Behandlungszentren sowie die Beratung der Patienten vom Bund finanziell unterstützt werden. Das angestrebte Endziel besteht also darin, die Krankheit womöglich zu verhüten oder dann die erkrankten Personen wenn möglich vor drohender Invalidität und Erwerbsunfähigkeit zu schützen.

Die rechtliche Grundlage für das eidgenössische Rheumagesetz liegt in Artikel 69 der Bundesverfassung, wonach der Bund befugt ist, zur Bekämpfung übertragbarer oder stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren gesetzliche Bestimmungen zu treffen. Die rheumatischen Krankheiten sind zwar nicht übertragbar, jedoch ausserordentlich stark verbreitet; auch das Kriterium der Bösartigkeit darf angesichts der Summe von Leiden, die der Rheumatismus in unserem Lande verursacht, seinen oft bleibenden Schäden und der dadurch bedingten grossen volkwirtschaftlichen Verluste sicher bejaht werden. Ein Eingriff des Staates im Hinblick auf die Bekämpfung dieser Volksseuche ist sachlich wohl gerechtfertigt.

Eine gewisse Problematik liegt freilich darin, dass es ausserordentlich schwierig ist, *Rheuma gegenüber anderen Krankheiten und damit den Geltungsbereich des Gesetzes abzugrenzen.* Sinngemäss besteht die Gefahr von Ueberschneidungen mit Beiträgen der Invalidenversicherung. Auch könnte die Frage aufgeworfen werden, weshalb nur gerade die rheumatischen

Krankheiten Gegenstand einer bundesgesetzlichen Regelung bilden sollen und weshalb aus Gründen der Gleichberechtigung und Gleichbehandlung aller Kranken nicht auch Massnahmen gegen andere weitverbreitete chronische Krankheiten, wie beispielsweise Krebs, Herz- und Gefässkrankheiten, Multiple Sklerose, Geisteskrankheiten usw. in ein entsprechend erweitertes Gesetz einbezogen werden sollen. Als Gründe für die «Bevorzugung» der Rheumapatienten vor anderen Chronischkranken werden nicht nur sozialmedizinische, sondern auch volkswirtschaftliche genannt. Es sei davon auszugehen, dass der vorgesehene Erlass nicht etwa nur den Zweck verfolgt, die Volksgesundheit zu heben, sondern auch die gewaltigen Schäden, die der schweizerischen Volkswirtschaft jährlich durch Arbeitsausfall ud Invalidität infolge Rheuma entstehen, herabzumindern. Ferner sei datan zu erinnern, dass die Behandlungskosten für Rheuma in den meisten Fällen ausserordentlich hoch zu stehen kommen.

Das geplante eidgenössische Rheumagesetz soll aus *sieben Artikeln* bestehen. Davon versucht der erste den Begriff der rheumatischen Krankheit, die den Gegenstand des Gesetzes bilden sollen, näher zu umschreiben. Die medizinischen Experten gelangten nach gründlicher Prüfung des ganzen Problems zur Auffassung, dass es nach dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht möglich sei, eine wissenschaftlich genaue, einwandfreie und unanfechtbare Definition des Begriffes «Rheumatismus» aufzustellen. Es wurde deshalb eine vorläufig abschliessende Liste derjenigen rheumatischen Krankheiten aufgestellt, die unter das Gesetz fallen sollen. Nicht der Rheumatismus schlechthin, sondern nur ganz bestimmte rheumatische Krankheiten, die durch ihr häufiges Auftreten ihren Verlauf und ihre invalidisierende Wirkung der Volkswirtschaft fortgesetzt Schäden grössten Ausmasses verursachen, sollen also Gegenstand des Gesetzes bilden. Nun besteht die Möglichkeit durchaus, dass es sich auf Grund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse später einmal als notwendig erweisen wird, weitere Krankheiten aus dem Formenkreis des Rheumatismus zu den unter das Gesetz fallenden Krankheitszuständen zu zählen. Um in einem derartigen Fall keine komplizierte Gesetzesrevision vornehmen zu müssen, soll der Bundekrat ermächtigt werden, die erforderliche Ergänzung der Liste vorzunehmen.

Die beiden folgenden Artikel bilden mit ihren Subventionsbestimmungen das eigentliche *Kernstück des Gesetzesentwurfes.* Danach soll der Bund alle jene Bestrebungen, Massnahmen und Einrichtungen subventionieren, deren grosse Bedeutung im Hinblick auf die erfolgreiche Rheumabekämpfung bereits dargelegt wurde. Beiträge an die Heilungskosten einzelner Patienten sind dagegen nicht vorgesehen; es bleibt also wie bisher Sache der Krankenkassen und der Fürsorge, an ihre Finanzierung beizutragen.

In Artikel 2 sind Bundesbeiträge an besondere wissenschaftliche Arbeiten zur Erforschung rheumatischer Krankheiten (Personal und Materialkosten) und an die Verbreitung der davon gewonnenen Erkenntnisse durch Publikationen (Druckkosten) und Vorträge vorgesehen.

Artikel 3 sieht Bundesbeiträge vor:

a) an Massnahmen und Einrichtungen zur Aufklärung über Wesen, Gefahren und Verhütung der rheumatischen Krankheiten sowie zur Beratung von Personen, die an einer dieser Krankheiten leiden, und ihren Familien;

b) an die Erstellung, den Um- und Ausbau von Rheumaheilstätten, Rheumakliniken und besonderen Rheumaabteilungen an Spitälern, von Volksheilbädern und physikalisch-therapeutischen Instituten, soweit diese der Behandlung von Personen dienen, die an einer rheumatischen Krankheit leiden;

c) an die jährlichen Betriebsausgaben der unter lit. b genannten Anstalten, soweit diese der Behandlung von Personen dienen, die an einer rheumatischen Krankheit leiden.

Diese Bundesbeiträge können aber erst nach Anhören der zuständigen kantonalen Behörden und unter Voraussetzung einer mindestens den unteren gesetzlichen

Subventionsansätzen entsprechenden finanziellen Mitwirkung der Kantone ausgerichtet werden, ebenfalls nur an Anstalten, die von Kantonen, Gemeinden, anerkannten Krankenkassen oder Verbänden von solchen oder von gemeinnützigen privaten Einrichtungen erstellt oder auf gemeinnütziger Grundlage betrieben werden. Wenn besondere Gründe es rechtfertigen, können Beiträge Dritter ganz oder teilweise zu den Kantonsbeiträgen hinzugerechnet werden oder an deren Stelle treten.

Es ist in diesem Zusammenhang ausdrücklich festzustellen, dass das Gesetz einzig die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten bezweckt und nicht etwa die physikalische Therapie oder — deutlicher gesagt — die schweizerischen Heilbäder unterstützen soll. Da allerdings die physikalische Therapie eine immer mehr an Bedeutung gewinnende Behandlungsmethode für rheumatische Krankheitszustände ist, soll auch sie durch die Subventionsbestimmungen als Mittel zum eigentlichen Zweck des Gesetzes und nur soweit, als sie diesem auch tatsächlich dient, gefördert werden.

In Artikel 4 sollen die Subventionsansätze festgesetzt werden, nämlich an wissenschaftliche Arbeiten (gemäss Artikel 2) bis zu 25% der nachgewiesenen Ausgaben, an Massnahmen und Einrichtungen (gemäss Artikel 3) je nach der Finanzkraft der Kantone 20—25% und an die jährlichen Betriebsausgaben (gemäss Artikel 3) je nach Finanzkraft der Kantone 10—12 Prozent der reinen Ausgaben.

Artikel 5 sieht eine an sich ungewöhnliche Inkraftsetzung des Gesetzes vor, indem die vorgesehenen Bundesbeiträge an den Um- und Ausbau von Rheumainstituten auch dann ausgerichtet werden können, wenn mit den Bauarbeiten schon vorher begonnen wurde. Es soll damit die Möglichkeit geschaffen werden, das dem Verein «Rheumavolksheilstätte Leukerbad» durch Bundesbeschluss im Frühjahr 1958 gewährte unverzinsliche Darlehen von 2,75 Millionen Franken mit den künftigen Subventionen zu verrechnen.

Artikel 6 verleiht dem Bundesrat die Kompetenz, auf dem Verordnungswege die Voraussetzung zur Ausrichtung der Bundesbeiträge, die Art ihrer Berechnung und alle weiteren damit im Zusammenhang stehenden Fragen zu regeln.

Artikel 7 umschreibt die grundsätzliche Pflicht zur Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen Bundesbeiträgen und zwar unabhängig davon, ob der gesetzliche Tatbestand einer strafbaren Handlung erfüllt ist oder nicht, wobei für die Verjährungsfristen auf die entsprechenden Bestimmungen des Obligationenrechtes verwiesen wird.

Artikel 8 und 9 enthalten die üblichen Straf- und Vollzugsbestimmungen.

Die finanziellen Auswirkungen des geplanten eidgenössischen Rheumagesetzes werden alljährlich auf 1,4 Millionen Franken geschätzt. Der Mitbericht des eidgenössischen Departementes des Innern erwartet zwar in späteren Jahren erhöhte Aufwendungen, doch legt er dar, dass der vermehrte Einsatz von finanziellen Mitteln — auf weite Sicht gesehen — schliesslich in einer Verminderung der rheumatischen Krankheiten und damit auch der finanziellen Belastungen des Bundes durch Subventionen und volkswirtschaftliche Schäden sich auswirke. Er erinnert aber auch daran, dass nach einem auf eidgenössischem Boden seit 30 Jahren dauernden und erfolgreichen Kampf gegen die Tuberkulose die entsprechenden Bundesbeiträge nach und nach an Bedeutung und Umfang verlieren werden, so dass nun eher Bundesmittel für den dringend notwendigen Kampf gegen den Rheumatismus eingesetzt werden können.