

Zeitschrift: Rote Revue : sozialistische Monatsschrift
Herausgeber: Sozialdemokratische Partei der Schweiz
Band: 28 (1949)
Heft: 3

Artikel: Was bringt das neue Tuberkulosegesetz?
Autor: Jäger, Mathias
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-336186>

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: 11.01.2026

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

all der Schaden, all die politische Zwietracht, all die Massenangst bewirkt, welche die großen amerikanischen Atomforscher und Präsident Roosevelt vorausgesehen hatten. Militärisch und politisch hat die Atombombe also nicht das gehalten, was einige Hitzköpfe sich von ihr versprochen und vielleicht noch versprechen. Nachdem jetzt die um sie gewobenen Legenden zerstört sind, nachdem wir sie als politische Fehlleistung und ein Kampfmittel von beschränkter militärischer Bedeutung erkannt haben, wird es Zeit, die Völker von dem Albdruck zu befreien. Die Voraussetzungen sind nicht ungünstig, und wir wären nicht überrascht, wenn das Jahr 1949 die Welt auf diesem Wege zu einem gesicherten Frieden einen bedeutenden Schritt vorwärts bringen würde.

MATHIAS JÄGER

Was bringt das neue Tuberkulosegesetz?

Als am 8. Oktober die Differenzen zwischen dem Nationalrat und dem Ständerat bereinigt waren, atmeten alle, die mit der Bekämpfung der Tuberkulose zu tun haben, auf: Nach einem vierjährigen Kampf war endlich dieses wichtige Gesetz verabschiedet. Es soll ihnen die Mittel in die Hand geben, die gerade in der heutigen Situation nötig sind, um diese Volksseuche an einem neuen Aufflammen zu hindern und noch mehr einzudämmen. Der Nationalrat stimmte dem Gesetz mit überwältigender Mehrheit – gegen zwei Stimmen – zu. Die Initianten des Gesetzes kamen aus den verschiedensten, gegensätzlichsten politischen Lagern. Die Motion Dr. Birchers und das Postulat Dr. Spühlers – also die Initiativen eines Bauernparteilers und eines Sozialdemokraten – waren der Antrieb. Bei der Ausgestaltung im einzelnen taten sich Ständerat Klaus (SP), die Nationalräte Allemann (SP), Zeller (Freisinn) sowie als offizielle Kommissionsreferenten Dr. Bircher (BP) und Dr. Miville (PdA) hervor, um nur einige Namen zu nennen. Es handelt sich nicht um ein einseitiges Gesetz, sondern um eine umfassende Anstrengung, der Tuberkulose Herr zu werden; um besseren Schutz vor Ansteckung, also um etwas, das wirklich im allgemeinen Interesse des gesamten Schweizervolkes liegt. Man durfte daher eigentlich erwarten, daß die winzige Opposition, die mit dem Gesetz nicht zufrieden ist, darauf verzichten werde, das Referendum zu ergreifen, schon um das Inkrafttreten dieses Gesetzes und der kantonalen

Ausführungsgesetze nicht zu verzögern. Diese Erwartung überschätzte den Gemeinsinn jener kleinen Gruppe, die zwar eine geringe Stimmkraft, dafür aber gut dotierte Kassen hat, mit der sie nun eine äußerst heftige Propaganda finanziert.

Wie das heute üblich ist, wenn es gegen irgendeinen Fortschritt geht, tritt auch diese Gruppe von Egoisten im Gewande der Kämpfer für die individuelle Freiheit auf: Ich will euch eine Gasse machen . . . sehen wir zu, *wofür* und *für wen* Ständerat Fauquex die Gasse öffnen will.

*

Der Erfolg der Tuberkulosebekämpfung besteht bisher vor allem darin, daß die Zahl der Todesfälle herabgesetzt werden konnte, indem die Heilmethoden systematisch verbessert wurden. Die Zahl der Erkrankungen ist aber immer noch sehr hoch. Dauernd sind etwa 50 000 bis 70 000 Einwohner von der Tuberkulose erfaßt. Die Seuche hat diese enorme Ausbreitung, weil sie laufend aus Ansteckungsquellen genährt wird, die nicht bekannt sind. Das neue Gesetz bringt eine große Suchaktion nach Ansteckungsquellen. Nach dem Vorbild der Reihendurchleuchtung der Armee, die 395 verborgene Ansteckungsquellen unter anscheinend Gesunden aufgedeckt hat, soll nach und nach die ganze Bevölkerung periodischen Schirmbildaufnahmen unterzogen werden. Damit werden aber auch viele Fälle nicht ansteckender Tuberkulose in einem frühen Stadium gefunden werden, in dem die Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt und eine Heilung sehr viel leichter möglich ist. Der einzelne Einwohner hat einen doppelten Vorteil: Sollte er, ohne es bemerkt zu haben, von der Tuberkulose ergriffen worden sein, so hat er bessere Heilungsaussichten als bisher. Ist er gesund, so hat er bessere Aussichten, es auch zu bleiben, weil die allgemeine Ansteckungsgefahr herabgesetzt wird. Dem steht ein Nachteil gegenüber: Er muß die gesetzliche Pflicht übernehmen, sich alle zwei bis drei Jahre zur Schirmbildaufnahme zu begeben. Darin sehen die Opponenten einen entsetzlichen Eingriff in die persönliche Freiheit. Sicherlich wird es einem hie und da ungelegen kommen, wenn man eine Stunde freimachen muß, um seine Lunge photographieren zu lassen. Die Pflicht dazu als einen Angriff auf die Rechte des Bürgers zu bezeichnen – das heißt den Elefanten auf eine lästige Mücke loslassen. Man könnte über das komische Schauspiel lachen, wenn die Sache, um die es geht, nicht so ernst wäre.

Bei den Schirmbildaufnahmen, die auf freiwilliger Basis im Zürcher Oberland organisiert worden sind, kamen 56 bis 58 Prozent der Bevölkerung. Das ist an sich ein schöner Erfolg; aber unter den restlichen Einwohnern können auch Bazillenstreuer sein, die den untersuchten Teil der Bevölkerung ebenso gefährden wie den nicht untersuchten. Der ganze Aufwand wird jedenfalls

erst voll wirksam, wenn die Bevölkerung vollständig erfaßt wird. Das ist aber nur möglich, wenn die Schirmbildaufnahme obligatorisch ist.

Die Gegner behaupten natürlich auch, diese umfassende Prophylaxe sei finanziell nicht tragbar. Die Bundesfinanzreform sei dazu da, die öffentlichen Ausgaben überall einzuschränken. Man könne nicht im gleichen Atem neue Ausgaben beschließen. Was für schlechte Rechner! Sie sehen nur die Ausgaben für die Schirmbildapparatur und ihren Betrieb, die im Budget des Bundes und der Kantone erscheinen. Sie vergessen, die Einnahmen gegenüberzustellen. Werden die Ansteckungsquellen ausgeschaltet, so werden weniger Menschen krank: Man spart die Heilungskosten, und man vermeidet den Ausfall in der Produktion. Diese beiden Posten erscheinen allerdings nicht direkt in den öffentlichen Rechnungen. Sie sind in der allgemeinen volkswirtschaftlichen Bilanz jedoch sehr wirksam. Ein Beispiel aus der Praxis: Die Stadt Zürich hat am 1. Oktober 1945 eine Schirmbildzentrale in Betrieb gesetzt mit einem Anschaffungswert von 135 000 Franken. Bis zum 31. Dezember 1946, also in 15 Monaten, betrugen die Betriebskosten 75 000 Franken. In dieser Zeit wurden 24 Patienten mit offener Tuberkulose, also 24 unbekannte Ansteckungsquellen gefunden, die sich daraufhin zur Heilung in ein Sanatorium begaben. Erfahrungsgemäß steckt ein Patient, der Bazillen ausscheidet, im Durchschnitt drei bis vier Gesunde an. Hätten die 24 Patienten, die von ihrer Krankheit ja nichts wußten, weiter gearbeitet, so wären also mindestens 72 Gesunde krank geworden. Durchschnittlich dauert eine Kur 249 Tage. Die Auslagen der Zürcher Heilstätten Clavadel und Wald betrugen 1946 pro Tag und Patient Fr. 11.58. Die Volkswirtschaft der Stadt Zürich hätte also für die Heilung der Angesteckten den Betrag von 207 606 Franken aufbringen müssen. Mit andern Worten: Nicht nur die laufenden Betriebskosten, sondern sogar die Anschaffungskosten sind volkswirtschaftlich betrachtet allein schon durch die Einsparungen an Heilungskosten gedeckt, und zwar während der ersten 15 Monate. Die 72 Mitbürger, die von der Krankheit verschont geblieben sind, konnten weiter arbeiten. Setzt man den Wert ihrer Produkte pro Tag mit 30 Franken ein, das ist sehr niedrig gerechnet, so ist man in der Stadt Zürich außerdem vor einem Produktionsausfall von rund 700 000 Franken bewahrt worden.

*

Die systematische Suche nach Krankheitsfällen im Frühstadium und nach Ansteckungsquellen hat nur Sinn, wenn den aufgefundenen Kranken ermöglicht wird, sich zu heilen. Nationalrat Dr. Spühler verlangte deshalb in seinem Postulat, daß zugleich die Finanzierung der Heilungskosten und des Unter-

halts der Familie, deren Ernährer eine Kur macht, sichergestellt werde. Das neue Gesetz geht nicht so weit, aber es bringt doch die bundesrechtliche Versicherungspflicht für die wenig bemittelten Kreise. Außerdem wurden wichtige Verbesserungen für die Leistungen in der Tuberkuloseversicherung beschlossen.

Die Regelung hat eine große Schwäche. Es bleibt nämlich den Kantonen überlassen, festzusetzen, bis zu welchem Einkommen jemand als «wenig bemittelt» betrachtet werden soll. Das schadete nichts, wenn sich alle nach Baselstadt richteten, wo die Versicherungspflicht bis zu einem Einkommen von 9500 für Verheiratete und 6500 Franken für Ledige geht. Aber schon, wenn sie sich die Stadt Zürich zum Vorbild nehmen (Verheiratete 5200 Franken plus 500 Franken für jedes Kind, Ledige 4500 Franken), werden viele nicht ausreichend für den Fall einer so schweren Krankheit gesichert sein. Der Sozialdemokrat Allemann und der Freisinnige Zeller brachten darum gemeinsam den Antrag ein, die Versicherungspflicht allgemein für die Bevölkerung mit Einkommen bis zu 10 000 Franken für Verheiratete und 7000 für Ledige festzusetzen. Angesichts der heftigen Opposition, die der Unabhängige Dr. Bucher namens der Ärztegesellschaft dem ganzen Versicherungsgedanken machte, ließen sie leider diesen Antrag fallen. Es bedarf nun noch großer Anstrengungen in den einzelnen Kantonen, damit die obligatorische Versicherung nicht zu einer bloßen Armenversicherung degradiert wird.

Das Gesetz bringt also noch nicht jedem Schweizer Bürger den Rechtsanspruch auf volle Sicherstellung bei Krankheit. Ein Teil der Patienten wird sich auch in Zukunft an die Fürsorge wenden müssen. Doch auch hier ist ein Fortschritt erzielt worden. Die Unterstützung Tuberkulosekranker wird nicht mehr den Gemeinden überlassen, sondern den Kantonen zur Pflicht gemacht. Dadurch wird das Risiko, das für kleinere Gemeinden oft eine wirklich starke Belastung war, gerechter verteilt. Und zweitens gelten die Fürsorgeleistungen der Kantone nicht als Armenunterstützung. Sie müssen nicht zurückbezahlt werden und führen nicht zu den oft entwürdigenden armenrechtlichen Folgen, wie Heimruf oder – im Kanton Bern – Stimmrechtsentzug.

Die sozialen Bestimmungen des neuen Gesetzes sind – trotz ihrer Unzulänglichkeit – absolut unentbehrlich. Ohne sie kann der Feldzug gegen die Ansteckungsgefahr nicht geführt werden. Mehr noch: wenn sie fallen, ist der gegenwärtige Stand der Tuberkulosebekämpfung in Gefahr. Infolge der Teuerung und der steigenden Pensionspreise der Heilstätten befindet sich die Finanzierung der Kuren in einer akuten Krise. Nach dem übereinstimmenden Urteil der Fachleute muß sie auf eine neue Basis gestellt werden. Wer die sozialen Bestimmungen des neuen Gesetzes bekämpft, verhindert nicht nur

weitere Erfolge gegen die Tuberkulose, er nimmt die Verantwortung auf sich, daß der mühsam errichtete Damm bricht und die Volksseuche sich stärker ausdehnt.

Es sind aber gerade die sozialen Bestimmungen, gegen die sich der Zorn jener kleinen Gruppe richtet. Ständerat Fauquex, der Präsident des Referendumskomitees, hat in der Debatte über das Gesetz am 3. Dezember 1947 nur *einen* Antrag gestellt: Streichung des Artikels 4, der die Versicherung regelt. Zu einer andern Bestimmung hat er sich nicht einmal geäußert. In seiner Kampagne stellt das Komitee heute allerdings *andere* Fragen in den Vordergrund. Die Herren wissen zu gut, daß das Schweizervolk *für* die Krankenversicherung ist. Sie unterschätzen aber seine politische Witterung: Es wird begreifen, daß es ihnen in Wahrheit darum geht, einen Schlag gegen den Ausbau der Krankenversicherung zu führen.

*

Zum Tummelplatz ihrer Propaganda haben sie sich die seuchenhygienischen Bestimmungen des Gesetzes ausgewählt. Der Artikel 7, in dem diese zusammengefaßt sind, wurde im Ständerat ohne Gegenantrag, ja ohne Diskussion, als selbstverständlich angenommen. Auch Ständerat Fauquex hatte damals also nichts einzuwenden. Nachträglich entdeckt er, daß sie eine furchtbare Bedrohung der staatsbürgerlichen Freiheit enthalten.

Es hätte natürlich keinen Sinn, die Ansteckungsquellen zu suchen und sie dann einfach weiter fließen zu lassen. Normalerweise geht der Betroffene, der von seinem Zustand Kenntnis erhält, aus eigenem Antrieb in ein Sanatorium, um sich zu heilen. Es gibt jedoch Fälle, wo die Arbeitskraft trotz einem ausgedehnten tuberkulösen Prozeß so wenig beeinträchtigt ist, daß es dem Patienten schwerfällt, die Notwendigkeit einer Kur einzusehen. Zum Schutz der gesunden Kinder enthält daher das alte Tuberkulosegesetz schon die Handhabe, um Lehrer und Pflegepersonal aus ihrer Arbeit zu nehmen. Eine Ansteckungsgefahr besteht aber auch in andern Berufen, die viel mit Menschen zu tun haben (Coiffeure, Betriebsleiter und andere). Das neue Gesetz gibt darum der kantonalen Gesundheitsbehörde die Kompetenz, jemanden, der in seinem Beruf eine Ansteckungsgefahr für seine Umgebung darstellt, aus der gefährdeten Umgebung zu entfernen. Für die wirtschaftlichen Folgen einer solchen Maßnahme muß der Kanton aufkommen. Kommt es zwischen der Gesundheitsbehörde und dem Betroffenen nicht zu einer Einigung über den Wechsel in eine Arbeit, wo dieser Kontakt mit andern Menschen nicht besteht, so kann sie die Einweisung in eine Heilstätte anordnen. Das ist zweifellos ein Eingriff in die persönlichen Angelegenheiten solcher Bürger. Aber ist es

ein unberechtigter Eingriff? Die Freiheit des Einzelnen findet immer ihre Grenze in der Freiheit des andern. Wenn sich einer herausnimmt, seine Bazillen *frei* herumfliegen zu lassen, so verübt er damit einen Angriff auf die persönliche Sphäre der andern Mitbürger, die die schwerwiegendsten Folgen – Krankheit und Tod anderer – haben kann. Das soll erlaubt sein? In Wirklichkeit wird hier mit dem Wort «Freiheit» ein gewissenloser Mißbrauch getrieben. Die Selbstherrlichkeit jener Cowboys, die sich natürlich nicht das «Recht» nehmen lassen, ihren «gumm» hinzuspucken, wie und wo es ihnen einfällt, macht offenbar Schule. Heute gehen jährlich etwa 5000 Kranke durch die schweizerischen Volkssanatorien. Sie gehen dorthin oft unter großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten; aber sie gehen im ureigensten Interesse, um gesund zu werden. Nur einer ganz kleinen Zahl fehlt die dafür nötige Einsicht und das Verantwortungsgefühl. Da die soziale Situation der Kranken verbessert wird, wird es sich in Zukunft bei denen, die sich der Kur entziehen, wirklich nur noch um Asoziale handeln. Die verkappten Gegner der Krankenversicherung sind schön weit gekommen: Sie machen sich zum Anwalt der asozialen Elemente. Damit charakterisieren sie sich selbst.

*

Die Gegner des neuen Gesetzes scheuen sich nicht vor eindeutigen Unwahrheiten. Sie stellen die Behauptung auf, es entziehe dem Kranken das Recht, über die Heilbehandlung, die vorgenommen werden soll, selbst zu entscheiden. Der Patient könne sich nicht mehr gegen einen operativen Eingriff wehren, von dem er sich keinen Erfolg verspricht. «Operationszwang» – mit diesem neugeprägten Schlagwort jagen sie dem ahnungslosen Publikum den kalten Schauer den Nacken hinauf. Wer die zum Teil nur andeutenden, zum Teil massiveren Darstellungen liest, der sieht sich schon von den Schergen eines totalitären Staates an Händen und Füßen gefesselt und wehrlos dem blitzenden Messer eines gefühllosen Chirurgen ausgeliefert, dem es nichts ausmacht, festzustellen: Operation geglückt, Patient exit. Noch nie ist ein so ungerechter und gefährlicher Angriff auf die medizinische Wissenschaft und auf das Vertrauen des Patienten in seinen Arzt geführt worden! Der «Operationszwang» ist eine freie Erfindung. Jeder Arzt weiß, daß er seinem Patienten den *Rat* geben kann, diese oder jene Behandlung oder eine Operation vornehmen zu lassen. Er kann ihn von der Notwendigkeit überzeugen, aber er kann ihn nicht dazu zwingen. Daran ändert das neue Gesetz nichts. Das wissen seine Gegner, oder sie müssen es wissen, wenn sie sich die geringste Mühe genommen haben, die Probleme zu studieren. Man muß sich daher tatsächlich fragen: Handeln sie aus leichtfertiger Unwissenheit oder aus einer

zynischen Spekulation auf die natürliche Angst eines jeden vor dem Messer des Chirurgen?

Erstaunlicherweise war es ein Arzt, Dr. Bucher vom Landesring, der mit seinem Antrag im Nationalrat das nötige Material geliefert hat. Dr. Bucher verlangte ein ausdrückliches Verbot des Behandlungszwanges. Das wurde abgelehnt, weil ein solches Verbot schon existiert. Geschriebenes und ungeschriebenes Recht verbieten jeden Eingriff in die körperliche und seelische Sphäre des Kranken ohne dessen ausdrückliche Zustimmung. Bundesverfassung und Zivilgesetzbuch (Art. 28) geben die Möglichkeit, sich gegen Zwangseingriffe zu wehren. Das Verbot, das Dr. Bucher wünschte, hätte sich nur auf Tuberkulosekranke bezogen. Das bestehende Verbot ist viel allgemeiner, es schützt *alle* Kranken, einschließlich der Tuberkulosepatienten. Es ist also viel wirksamer.

Die Propagandisten des Referendums verschweigen, daß der Antrag Bucher nur abgelehnt wurde, weil er überflüssig ist. Solche Details kann man kühn-demagogisch unterschlagen, wenn es um den geheiligten Zweck geht, die Krankenversicherung zu unterdrücken.

*

Das Stichwort für den heroischen Einsatz im Dienste der Reaktion wurde in der zweiten Hälfte des Oktobers abgegeben. Der Generaldirektor der Schweizerischen Lebensversicherungs- und Rentenanstalt, Prof. Dr. E. Marchand, glaubte die neutrale Bühne der Vereinigung schweizerischer Versicherungsmathematiker dafür benützen zu dürfen. Die Hauptfrage der Revision des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes – nämlich die Einführung des Teilobligatoriums – sei durch das neue Tuberkulosegesetz präjudiziert worden. Diese «Abnormität» – so beliebte er sich auszudrücken – werde Gesetzeskraft annehmen, wenn nicht das Referendum ergriffen werde. Der Wink des Vertreters des Versicherungskapitals war nicht umsonst. Er hat aber zugleich den Vorteil, daß auch wir nun wissen, worum es geht: Mit dem Referendum gegen das neue Tuberkulosegesetz wurde der Kampf gegen den Fortschritt in der Krankenversicherung begonnen. Dahinter stehen die gleichen Kreise, die die AHV zu bodigen versuchten. Haben sie noch nicht genug vom 6. Juli 1947?