

Zeitschrift: Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche

Herausgeber: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

Band: 26 (1970)

Artikel: Gesundheitspolitik auf Bundesebene : Rückblick und heutige Lage

Autor: Sauter, A.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-307846>

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: 01.05.2026

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

Gesundheitspolitik auf Bundesebene

Rückblick und heutige Lage

A. SAUTER

Wenn von Gesundheitspolitik auf Bundesebene die Rede sein soll, wird man sich in erster Linie fragen müssen, ob es für den Bund grundsätzlich überhaupt möglich ist, Gesundheitspolitik zu treiben, da er auf diesem Gebiete gar keine umfassende Kompetenz besitzt. Nach dem Willen der Bundesverfassung sind die Kantone souverän, soweit ihre Souveränität nicht durch die Bundesverfassung begrenzt ist, und sie üben als solche alle Rechte aus, welche nicht der Bundesgewalt übertragen sind. Das Gesundheitswesen als Ganzes ist in der Verfassung nirgends dem Bunde übertragen und daher grundsätzlich Aufgabe der Kantone. Auf bestimmten Teilgebieten ist der Bund allerdings zuständig. Gesundheitspolitik zu treiben, würde aber wohl voraussetzen, dass auf breiter Grundlage geplant wird, Prioritäten bestimmt und entsprechende Gesetze erlassen werden können. Die fehlende Zuständigkeit macht dies auf Bundesebene unmöglich.

Andererseits bringt aber diese zwischen Bund und Kantonen geteilte Zuständigkeit auch einen besonderen Zug in die schweizerische Diskussion über die Gesundheitspolitik, indem sich immer wieder die Frage stellt, ob der jetzige verfassungsmässige Zustand noch den Erfordernissen der Zeit entspricht oder ob er nicht, sei es grundsätzlich oder wenigstens für weitere Teilgebiete, geändert werden sollte. Ein Beispiel dafür aus jüngster Zeit ist das Postulat von Nationalrat W. SCHMID, das die verfassungsmässige Grundlage für eine eidgenössische Regelung des Heilmittelverkehrs fordert, ein Gebiet, für das bis heute bekanntlich jeder Kanton zuständig ist.

Bei dieser Sachlage wird man verstehen, warum der Titel des vorliegenden Referates über Gesundheitspolitik auf Bundesebene die Einschränkung «Rückblick und heutige Lage» trägt; es kann in der Tat nicht darum gehen, über eine Gesundheitspolitik des Bundes schlechthin zu referieren, sondern vielmehr nur darüber, wieweit der Bund trotz seiner begrenzten Zuständigkeit bisher gesundheitspolitisch tätig sein konnte und was damit bis heute erreicht worden ist.

Ein *Rückblick* auf die Entwicklung des Gesundheitswesens auf Bundesebene lässt folgendes erkennen: Im Anfang stand die Sorge um die Sicherung

eines qualifizierten, wissenschaftlich geschulten *Medizinalpersonals* für das Gesamtgebiet des Landes, die im Freizügigkeitsgesetz von 1877 ihren Ausdruck gefunden hat. Es folgte 1886 das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen *gemeingefährliche Epidemien*, das in der Periode der grossen Cholera- und Pestpandemien aus der Not der Zeit heraus erlassen wurde. – Mit dem Bundesgesetz über den Verkehr mit *Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen* von 1905 entstand ein bedeutendes Werk des allgemeinen Gesundheitsschutzes. Das *Betäubungsmittelgesetz* von 1924 entstand aus der Notwendigkeit heraus, die gesetzliche Handhabe zu schaffen, um die Verpflichtungen zu erfüllen, die die Schweiz mit dem Beitritt zu den unter der Führung des Völkerbundes abgeschlossenen internationalen Betäubungsmittelabkommen eingegangen war. Mit diesem, unter dem Einfluss internationaler Anstrengungen erlassenen Gesetz geschah auch ein erster Einbruch in das grundsätzlich den Kantonen zustehende Gebiet des Heilmittelverkehrs. – Es folgte 1928 das *Tuberkulosegesetz*, das zum Teil sanitätspolizeiliche Bestimmungen gegen die Übertragung der Tuberkulose, zu einem guten Teil aber Fürsorge- und Subventionsbestimmungen enthält. Einen unmittelbaren Anlass für den Bund, in die Tuberkulosebekämpfung einzugreifen, bildete damals, neben der Bedeutung der Krankheit, die Tatsache, dass die privaten Organisationen der Tuberkulosebekämpfung ohne Hilfe der öffentlichen Hand ihrer grossen Aufgabe nicht mehr gewachsen waren. Der Gesetzgeber von 1928 hat es aber vermieden, die Tuberkulosebekämpfung bei dieser Lage zu verstaatlichen; er hat es vielmehr verstanden, die Kräfte von Bund, Kantonen und privater Fürsorge geordnet und sinngemäss einzusetzen. Diese Tatsache verdient heute, wo die Tuberkulosebekämpfung ihre Früchte trägt, als der Ausdruck einer weisen, man möchte sagen «nicht politisch gefärbten Gesundheitspolitik» hervorgehoben zu werden. – 1962 entstand das dritte Bundesgesetz mit dem Ziel der Bekämpfung einer spezifischen Krankheit oder Krankheitsgruppe, das Bundesgesetz über Bundesbeiträge an die Bekämpfung der *rheumatischen Krankheiten*. Zum erstenmal war nicht mehr die Übertragbarkeit der Krankheit, sondern ihre weite Verbreitung und damit der an Volksgesundheit und Volkswirtschaft angerichtete Schaden der Grund für das Eingreifen des Bundes. Auch hier hat sich der Gesetzgeber an die schon in der Bekämpfung der Tuberkulose befolgte, bewährte Politik gehalten, nicht ein Monopol zu schaffen, sondern alle verfügbaren Kräfte ihrer Bestimmung gemäss einzusetzen. Mit der 1963 erlassenen Verordnung über den *Strahlenschutz* wurde, gestützt auf das Bundesgesetz über die friedliche Verwendung der Atomenergie und den Strahlenschutz, der Schutz gegen ionisierende Strahlen umfassend geregelt; bemerkenswert ist an dem Verfassungsartikel, der dem Bundesgesetz zugrunde liegt, dass er die Durchführung der Gesetzgebung nicht mehr den Kantonen zuweist, wie das noch der 1953 angenommene Verfassungsartikel über den Gewässerschutz tut, so dass heute Strahlenschutzbestimmungen grösstenteils vom Bunde durchgeführt werden.

Wie dieser Rückblick zeigt, hat sich die Gesetzgebung des Bundes auf dem Gebiet des Gesundheitswesens keineswegs entsprechend einer auf längere

Sicht verfolgten Gesundheitspolitik entwickelt, sondern jedes einzelne Bundesgesetz ist sozusagen aus dem unmittelbaren Bedürfnis eines bestimmten Zeitabschnittes entstanden. Wenn aus dieser Entwicklung ein konstantes gesundheitspolitisches Merkmal herausgelesen werden kann, ist es höchstens jenes der Zurückhaltung, d. h. des Bestrebens des Bundes, von seinen Kompetenzen nur so weit Gebrauch zu machen, als dies unbedingt nötig ist. (Eine praktische Folge dieser Entwicklung ist die Vielgestaltigkeit des Aufgabenkreises des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, der nicht ein geschlossenes Sachgebiet umfasst, sondern eine Reihe von Spezialgebieten mit meist sehr wenig innerem Zusammenhang).

Vor wenigen Jahren ist jedoch eine bedeutungsvolle Neuerung eingetreten: Die eidgenössischen Räte haben den Bundesrat in einer Motion beauftragt, zu Beginn einer neuen Legislaturperiode den beiden Kammern Richtlinien für die zu befolgende Politik und eine Dringlichkeitsordnung für die zu lösenden Aufgaben vorzulegen. Am Ende der Legislaturperiode ist über das Erreichte Bericht zu erstatten. Auf Grund dieser Motion hat der Bundesrat erstmals am 15. Mai 1968 einen «Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Richtlinien für die Regierungspolitik in der Legislaturperiode 1968–1971» erstattet¹ und sich darin wie folgt auch über das öffentliche Gesundheitswesen geäußert:

«Auf dem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens gilt es, gemeinsam mit den Kantonen, denen auf diesem Gebiet die Hauptverantwortung zukommt, verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um die Volksgesundheit zu heben und Krankheiten durch prophylaktische und therapeutische Massnahmen sowie durch die Förderung der medizinischen Forschung abzuwehren.

An konkreten Aktivitäten auf dem Gebiete des Gesundheitswesens im engeren Sinne ist die geplante Totalrevision des Epidemiengesetzes zu erwähnen. Sie soll den Erfahrungen in der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten Rechnung tragen und auch die internationalen Verpflichtungen der Schweiz berücksichtigen. Wir studieren auch die Frage, ob es nicht möglich wäre, durch einen neu zu schaffenden «Nationalfonds für die Gesundheit» die epidemiologische und klinische Forschung in einem weitem Rahmen, insbesondere auch bezüglich Herz- und Gefässkrankheiten speziell zu unterstützen. Ferner wird den eidgenössischen Räten demnächst ein Entwurf zu einem Bundesgesetz über den Verkehr mit Giften zugehen. Dieser soll die gegenwärtigen, sehr unterschiedlichen kantonalen Regelungen ablösen.»

Ferner heisst es unter dem Titel «Schutz gegen Immissionen»:

«Die im Hinblick auf einen umfassenden öffentlich-rechtlichen Immissionsschutz durchgeführten Abklärungen haben ergeben, dass der Grossteil der begrüssten Kreise einer allgemeinen verfassungsrechtlichen Kompetenz des Bundes den Vorzug gibt, während sich eine Minderheit für die Beschränkung auf das Gebiet der Lufthygiene ausgesprochen hat. Wir werden Ihnen in absehbarer Zeit eine Unterlage zu einem umfassenden Immissionsschutzartikel der Bundesverfassung unterbreiten.»

Wie man sieht, erblickt der Bundesrat für die Legislaturperiode 1968–1971 eine Hauptaufgabe der Gesetzgebung im Schutze des Menschen vor Infektionskrankheiten und vor gefährdenden oder schädlichen Umwelteinflüssen,

¹ Bundesblatt der Schweizerischen Eidgenossenschaft 120, 1204 (1968).

sei es, dass diese als schädliche chemische Stoffe den Menschen unmittelbar (Giftgesetz) oder indirekt durch Veränderung seiner Lebens Elemente Luft, Wasser, Boden (Immissionsschutz) bedrohen. – Wie weit sind die entsprechenden Arbeiten heute gediehen?

Das revidierte *Epidemiengesetz* ist als « Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen » in der Junisession 1970 vom Ständerat praktisch diskussionslos und einstimmig angenommen worden und wird in der Septembersession vom Nationalrat behandelt werden. Von den hauptsächlichsten Neuerungen, die es einführen soll, seien genannt: Damit nach den Grundsätzen der modernen Bekämpfung übertragbarer Krankheiten eine dauernde Überwachung der epidemiologischen Lage erreicht werden kann und Erkrankungshäufungen oder epidemische Ausbrüche möglichst rasch erkannt und den Gesundheitsbehörden bekannt werden, wird ein zweiter Meldeweg eingeführt, der von den Laboratorien direkt zu der zuständigen Stelle des Kantons und parallel dazu zum Eidgenössischen Gesundheitsamt führt. Ferner wird jeder Kanton verpflichtet, einen geeigneten Arzt (Kantonsarzt) mit der Leitung der Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten zu beauftragen; der Bund erhält den Auftrag, dafür zu sorgen, dass das von den Kantonen bezeichnete Personal die Möglichkeit der fachlichen Aus- und Weiterbildung erhält. Die Kantone werden verpflichtet, für die nötige Koordination zwischen Kantonsarzt, Kantonstierarzt und Kantonschemiker zu sorgen.

Das *Giftgesetz* ist am 21. März 1969 von den eidgenössischen Räten angenommen worden, und gegenwärtig ist eine Expertenkommission daran, die Vollziehungsverordnung auszuarbeiten; ferner stellt die Sektion für Giftverkehr des Eidgenössischen Gesundheitsamtes die erste Giftliste auf. Die Hauptgrundsätze des Giftgesetzes sind: Das Gesetz dient dem Schutz von Menschen und Tieren. Der Giftverkehr wird in die Hände von Fachleuten gelegt, unter den Fachleuten soll er aber möglichst wenig behindert werden. Es dürfen nur Gifte in den Verkehr gebracht werden, die in der vom Eidgenössischen Gesundheitsamt aufgestellten Giftliste stehen. Ein Gift, das neu in den Verkehr kommt, ist dem Gesundheitsamt anzumelden. In der Giftliste werden die Gifte nach ihrer Gefährlichkeit in Giftklassen eingeteilt; nach der Einteilung richten sich die Bestimmungen über den Verkehr. Je gefährlicher ein Gift ist, um so einschneidender sind die Bestimmungen über seinen Bezug. Mit der Aufnahme in die Giftliste können Auflagen und Bedingungen zum Schutze vor Vergiftungen verbunden werden. Wer mit Giften verkehrt, ist verpflichtet, alle notwendigen Schutzmassnahmen zu treffen; das Gesetz nennt die wichtigsten Schutzmassnahmen. Können Leben und Gesundheit nicht auf andere Art geschützt werden, so kann der Bundesrat die Verwendung eines Giftes zu bestimmten Zwecken verbieten. Gifte, die der Besitzer nicht mehr aufbewahren will oder nicht mehr sachgerecht aufbewahren kann, sind unschädlich zu machen, nötigenfalls sorgen dafür die Kantone. Gifte sind auf eine Weise unschädlich zu machen, die keine Verunreinigung von Wasser, Boden und Luft entstehen lässt.

Über den *Immissionsschutz* hat der Bundesrat als Folge der Motion BINDER den eidgenössischen Räten mit einer Botschaft vom 6. Mai 1970 den Entwurf zu einem neuen Verfassungsartikel 24 septies vorgelegt, der folgenden Wortlaut hat:

«1. Der Bund erlässt Vorschriften über den Schutz des Menschen und seiner natürlichen Umwelt gegen schädliche oder lästige Einwirkungen. Er bekämpft insbesondere die Luftverunreinigung und den Lärm.

2. Der Vollzug der Vorschriften wird, soweit das Gesetz ihn nicht dem Bunde vorbehält, den Kantonen übertragen.»

Wie man sieht, ist nicht mehr nur von «Immissionsschutz» die Rede, sondern vom «Schutz des Menschen und seiner natürlichen Umwelt». Der Verfassungsartikel geht somit weit über den ursprünglich in erster Linie als Problem des Nachbarrechtes angesehenen Immissionsschutz hinaus; er soll vielmehr die Grundlage für eine zukünftige Gesetzgebung über den Schutz von Mensch, Tier- und Pflanzenwelt, von Luft und Boden (für den Gewässerschutz besteht schon ein besonderer Verfassungsartikel) vor schädlichen, für den Menschen auch schon vor lästigen Einwirkungen bilden. Unbelebte Gegenstände wie Gebäude sollen ebenfalls geschützt werden, wenn sie durch eine Veränderung der natürlichen Umwelt, beispielsweise durch Luftverschmutzung bedroht werden. Der Verfassungsartikel verleiht dem Bunde nicht eine fakultative Kompetenz, sondern verpflichtet ihn zu den gesetzgeberischen Massnahmen, wobei insbesondere die Luftverschmutzung und der Lärm als Gegenstand der zu erlassenden Gesetzgebung ausdrücklich genannt werden.

Mit der organisatorischen Seite des Umweltschutzes befasst sich die Motion SCHMIDT, welche fordert, es sei in der Bundesverwaltung ein Amt für Immissionsschutz zu schaffen. Die Motion ist vom Nationalrat als Postulat angenommen worden; in ein Postulat wurde sie nicht umgewandelt, um ihre Bedeutung zu schmälern, sondern um das parlamentarische Verfahren zu verkürzen. Angesichts der Bedeutung des Problems war der Bundesrat ohne weiteres zur Entgegennahme bereit.

Auch auf die Frage der *Forschung* auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, von der der Bundesrat in seinem Bericht über die Richtlinien für die Regierungspolitik vom 15. Mai 1968 spricht, ist inzwischen durch die Schaffung des «Forschungsfonds für die Gesundheit», der die eidgenössischen Räte mit der Annahme des Bundesbeschlusses über den jährlichen Beitrag an die Stiftung «Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung» am 16. Dezember 1969 zugestimmt haben, geregelt worden. Die Forschungskommission für die Gesundheit hat am 14. Mai 1970 ihre konstituierende Sitzung abgehalten. Es ist klar, dass unter die Probleme, die mit Hilfe des Forschungsfonds für die Gesundheit zu bearbeiten sind, vor allem auch jene fallen müssen, die sich mit dem Einfluss der Veränderungen unserer Biosphäre auf die Gesundheit und das Wohlbefinden befassen.

Nicht in den Richtlinien über die Regierungspolitik erwähnt, aber gesundheitspolitisch ebenfalls von Bedeutung ist die 1968 vorgenommene Revision

des Betäubungsmittelgesetzes, aus der lediglich eine Bestimmung erwähnt werden soll: Stoffe und Präparate, die nicht eigentlich Betäubungsmittel sind, denen aber eine den Betäubungsmitteln ähnliche Wirkung innewohnt oder mit denen eine den Betäubungsmitteln ähnliche Wirkung beabsichtigt ist, dürfen nur mit ausdrücklicher Bewilligung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und gemäss den von ihm verfügten Bedingungen hergestellt, eingeführt, gelagert, ausgeführt, verwendet oder in den Handel gebracht werden.

Ferner verdient hier eine 1969 vorgenommene Abänderung der Lebensmittelverordnung genannt zu werden, die sich mit Rückständen von Hilfsstoffen, z. B. von Insektenvernichtungsmitteln in oder auf Lebensmitteln befasst. Nach den neuen Bestimmungen stellt das Eidgenössische Departement des Innern Richtlinien für die Beurteilung und Kontrolle dieser Rückstände auf. Das Gesundheitsamt veröffentlicht die Liste der gesetzlich zugelassenen Höchstkonzentrationen oder gesetzlicher Markttoleranzen für gesundheitlich unbedenkliche Rückstände, die in oder auf Lebensmitteln bei der Abgabe an den Verbraucher noch vorhanden sein dürfen. Wird für einen Hilfsstoff keine Markttoleranz angegeben, so entspricht das einem Verbot, diesen Hilfsstoff für das betreffende Lebensmittel zu verwenden.

Es lässt sich somit feststellen, dass der Bund in der gegenwärtigen Legislaturperiode entscheidende Schritte gegen die Gefährdung von Gesundheit und Leben durch die Veränderungen der Umwelt unternommen und sich damit eingehend eines der heutigen grossen Probleme des öffentlichen Gesundheitswesens angenommen hat.

Eine der Hauptursachen der raschen Veränderung unserer Umwelt bildet die Bevölkerungsvermehrung. Wie verhält sich der Bund dieser für die Zukunft lebenswichtigen Frage gegenüber?

Der Bundesrat hat sich dazu erstmals 1965 geäussert, als von Nationalrat FOREL die Frage gestellt wurde, ob er bereit sei, die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung der Beratungsstelle für Familienplanung zu prüfen. In seiner Antwort wies der Bundesrat darauf hin, dass sich die private Initiative am besten eigne, um die delikate und, wie der Bundesrat betont, für unsere Bevölkerung wichtige Aufgabe der Familienplanung zu fördern. Soweit staatliche Massnahmen in Frage kommen, z. B. die Errichtung von Beratungsstellen für Familienplanung, erklärt der Bundesrat dafür die Kantone als zuständig; zur Ausrichtung von Bundesbeiträgen an solche Beratungsstellen fehle die Rechtsgrundlage.

Die Landesregierung hat somit davon abgesehen, in der Frage der Familienplanung in der Schweiz irgendwie einzugreifen. Es würden ihr dazu auch die gesetzlichen Grundlagen fehlen. In einem andern Zusammenhang hat der Bundesrat aber zur gleichen Frage eingehender Stellung genommen, nämlich in den Weisungen an die Organe des Bundes, besonders unsere diplomatischen Auslandvertretungen, die sich im Rahmen der internationalen Hilfe an Entwicklungsländer damit befassen müssen. Hier deckt sich seine Einstellung mit der Auffassung der Weltgesundheitsorganisation, der sämtliche

Mitgliedstaaten dieser Organisation ihre Zustimmung erteilt haben. Sie lässt sich kurz wie folgt zusammenfassen: Die Zahl der Kinder zu bestimmen, ist Sache der Eltern; der Staat hat sich nicht einzumischen. Es kommt auch nicht in Frage, dass irgendeinem Lande von aussen eine Politik der Familienplanung auferlegt wird. Die internationale Hilfe auf diesem Gebiet soll den Staaten, die darum ersuchen, gewährt werden und die Beratung und die Hilfe in der Ausbildung von Fachpersonal umfassen. Die Familienplanung soll sich in den Rahmen der gesamten Gesundheitsfürsorge, insbesondere aber der Fürsorge für Mutter und Kind einfügen. Daneben ist die Forschung auf dem Gebiete der Demographie, der Fertilität und der Sterilität zu fördern.

Die jüngste gesundheitspolitische Entwicklung auf Bundesebene ist somit dadurch gekennzeichnet, dass die durch den Fortschritt der Technik, die Industrialisierung, die Motorisierung, die Verstädterung und die Bevölkerungsvermehrung bedingten Veränderungen der Umwelt immer mehr eine Gesetzgebung zum Schutz von Leben und Gesundheit verlangen, die sich mit technischen Problemen auseinandersetzt. Die Gefährdungen sind nicht an Kantonsgrenzen gebunden und nicht für die einzelnen Kantone spezifisch; im Gegenteil ergeben sich sehr oft Probleme, die mehrere oder alle Kantone gleichzeitig berühren. Die Notwendigkeit überkantonaler Regelungen und die Unmöglichkeit, in jedem Kanton über das nötige spezialisierte Fachpersonal und gegebenenfalls auch die notwendigen technischen Einrichtungen zu verfügen, machen es verständlich, dass der Bund als Gesetzgeber im Gesundheitswesen häufiger in Erscheinung tritt und auch in der Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen einen immer wichtigeren Anteil zu übernehmen hat.

Zusammenfassung

Da seine Zuständigkeit im Gesundheitswesen beschränkt ist, kann der Bund auch nicht eine umfassende Gesundheitspolitik zu seiner Aufgabe machen. Bis vor wenigen Jahren entsprangen daher die gesetzlichen Erlasse des Bundes im Gesundheitswesen nicht einer auf längere Sicht ausgerichteten gesundheitspolitischen Konzeption, sondern dem jeweiligen Bedürfnis einer Zeitepoche. Erst in den letzten Jahren – in seinen Richtlinien für die Regierungspolitik in der Legislaturperiode 1968 bis 1971 – hat sich der Bundesrat auch ein gesundheitspolitisches Programm gegeben, das in erster Linie auf den Schutz des Menschen und seiner natürlichen Umwelt vor schädlichen und lästigen Einflüssen hinzielt. Dieser präventiven Aufgabe entsprechend soll auch die Forschung gefördert werden. Die vom Bundesrat für die Legislaturperiode 1968–1971 vorgesehenen Erlasse – das revidierte Epidemengesetz, das Giftgesetz, der Verfassungsartikel über den Umweltschutz und der Bundesbeschluss über den jährlichen Beitrag an die Stiftung «Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung» – liegen vor; sie sind von der Bundesversammlung entweder bereits angenommen worden oder stehen in der Beratung.

Résumé

Dans le domaine de la santé publique, la Confédération dispose d'une compétence limitée et n'est dès lors pas à même de considérer comme l'une de ses tâches l'élaboration d'une politique globale en cette matière. La législation fédérale dans le domaine de la santé publique, il y a quelques années encore, ne s'inspirait donc pas d'une conception de politique sanitaire à long terme, mais était déterminée par les besoins de chaque époque. Le Conseil fédéral s'est donné un programme de politique en matière de santé publique ces dernières années seulement, dans ses directives sur la politique gouvernementale pendant la législature 1968 à 1971. Ce programme vise au premier chef la protection de l'homme et de son milieu naturel contre les atteintes nuisibles et incommodantes. Cette tâche de prévention implique également que la recherche soit encouragée dans ce domaine. Les actes législatifs prévus pour la législature 1968 à 1971, la loi révisée sur les épidémies, la loi sur les toxiques, l'article constitutionnel concernant la protection du milieu et l'arrêté fédéral concernant la subvention annuelle à la fondation «Fonds national suisse de la recherche scientifique» – sont élaborés; ils sont déjà adoptés par les Chambres fédérales ou au stade des délibérations parlementaires.

Riassunto

Nel campo della salute pubblica, la Confederazione dispone di una competenza limitata e non può perciò elaborare una politica globale in questa materia, nè considerarla uno dei suoi compiti. Ancora pochi anni or sono, la legislazione federale sulla salute pubblica non si basava su di un concetto di politica sanitaria a lungo termine, ma era determinata dai bisogni di un periodo stabilito. Solo negli ultimi anni il Consiglio federale ha elaborato, con le sue direttive sulla politica governamentale durante il periodo di legislatura 1968-1971, un programma riguardante la politica sanitaria. Questo programma ha come scopo principale la protezione dell'uomo e del suo ambiente naturale contro influenze nocive e nefaste. Questo compito di prevenzione implica ugualmente che la ricerca in questo settore sia incoraggiata. Già sono stati elaborati gli atti legislativi previsti per il periodo 1968-1971: la legge revisionata sulle epidemie, la legge sui veleni, l'articolo costituzionale sulla protezione dell'ambiente e la decisione federale sulla sovvenzione annua alla fondazione «Fondo nazionale svizzero della ricerca scientifica». Questi atti sono già stati adottati in parte dalle Camere federali, in parte sono ancora in fase di elaborazione.

Summary

As its competence within the field of Public Health is limited, the Confederation cannot consider a comprehensive Health Policy its task. Hence, up to a few years ago, the federal laws on Public Health did not arise from a long term conception of Health Policy, but from the necessity of an epoch being.

Only in the past years – in his guidelines on the policy of the Federal Government for the legislative periode from 1968 to 1971 – the Federal Council has laid down a programme in Health Policy, aiming in the first line at the safeguard of man and his natural environment from noxious and annoying influences. According to this preventive task research is to be furthered. The edicts provided for by the Federal Council for the legislative period from 1968 to 1971 – the revised federal law about epidemics, the federal law concerning the trade and the handling of poisons, the constitutional article concerning the protection of environment and the federal decree concerning the annual grants to the Swiss National Science Research Foundation – are elaborated; they either have already been adopted by the Federal Assembly or are now under discussion in the Parliament.

Adresse des Autors: Dr. A. Sauter, Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, Postfach 2644, CH-3001 Bern.