

Botschaft

des

**Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend Revision
des Art. 69 der Bundesverfassung im Sinne vermehrter
Befugnis des Bundes bei der Bekämpfung menschlicher
und tierischer Krankheiten.**

(Vom 20. Dezember 1911.)

Tit.

Seit dem Inkrafttreten des eidgenössischen Epidemieggesetzes im Jahre 1887 wurde wiederholt in ärztlichen Kreisen, aus dem Publikum, im Schoss kantonaler Behörden und nicht zum wenigsten aus der Bundesversammlung der Wunsch geäußert, es möchte der Bund nicht nur gegen die vier gemeingefährlichen epidemischen Krankheiten Cholera, Pest, Flecktyphus und Pocken gesundheitspolizeiliche Massnahmen treffen, sondern sich auch an der Bekämpfung anderer schwerer Krankheiten beteiligen, durch welche das Leben und die Gesundheit unserer Bevölkerung bedroht, die Arbeits-, Erwerbs- und Wehrtüchtigkeit, sowie der Wohlstand unseres Landes geschädigt werden. Soweit es sich dabei um gemeingefährliche Epidemien handelt, ist der Bund schon jetzt hiezu befugt durch Art. 69 der Bundesverfassung, der wie folgt lautet: „Dem Bunde steht die Gesetzgebung über die gegen gemeingefährliche Epidemien und Viehseuchen zu treffenden gesundheitspolizeilichen Verfügungen zu.“

Deshalb hatten schon 1879 und 1882 der Bundesrat und die Bundesversammlung in ihren Entwürfen zu einem Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien auch noch andere als die vier obgenannten gemeingefährlichen Epidemien der Bundesgesetzgebung insoweit unterstellen wollen, als ihre Ausdehnung, Dauer oder Schwere eine solche Unter-

stellung jeweilen angezeigt erscheinen lassen. Zu diesen zeitlich gemeingefährlichen Epidemien zählte der Bundesgesetzentwurf von 1882 Scharlach, Diphtherie, Typhus, Ruhr und Kindbettfieber, derjenige von 1879 auch noch gefährliche Masernepidemien.

In der Sommersession des Jahres 1894 stellte sodann Herr Nationalrat K. A. Fehr von Frauenfeld unter dem Eindruck der schweren Diphtherieepidemie, welche in den Jahren 1893 auf 1894 namentlich den Kanton Thurgau heimsuchte, folgendes Postulat (Nr. 506), das erheblich erklärt und dem Bundesrat zur Prüfung und Berichterstattung überwiesen wurde:

„Der Bundesrat wird eingeladen, zu untersuchen und eventuell den Entwurf zu einer diesbezüglichen Gesetzesnovelle vorzulegen darüber, ob Art. 1 des Bundesgesetzes vom 2. Juli 1886 betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien zu erweitern sei in dem Sinne, dass den daselbst bezeichneten gemeingefährlichen Epidemien: Pocken, Cholera, Flecktyphus und Pest die Diphtherie und vielleicht noch andere beizufügen seien.“

Das Departement des Innern, welchem der Bundesrat die Angelegenheit zur nähern Prüfung überwies, kam jedoch zum Schluss, es sei einer endgültigen Entscheidung betreffend Unterstellung der Diphtherie unter das Epidemiengesetz vorgängig, unter Zuhilfenahme bakteriologischer Untersuchungen, noch eine Sammelforschung über die Ursachen und die Verbreitung der Diphtherie in der Schweiz vorzunehmen. Diese Sammelforschung, unter dem Namen „Diphthericenquete“ bekannt, fand vom 1. März 1896 bis 28. Februar 1898 statt und wies für diesen Zeitraum von zwei Jahren das Vorhandensein von über 16,000 sichern und zweifelhaften Diphtheriefällen nach, die sich über alle Kantone der Schweiz mehr oder weniger verteilten. Da aber mittlerweile, dank der Entdeckung und Einführung des Diphtherieheilserums, die Diphtheriesterblichkeit um mehr als die Hälfte zurückgegangen war, so verlor die Diphtherie ihren Schrecken. Der Ruf nach Bundeshilfe verstummte, das Bedürfnis nach Unterstellung der Seuche unter das Epidemiengesetz erlosch, und dem Postulat Fehr wurde keine weitere Folge gegeben. Immerhin hatte die Diphtherienquete doch das Ergebnis, dass seit der Zeit die Meldungen der kantonalen Behörden über die in ihren Kantonen angezeigten Fälle ansteckender Krankheiten etwas vollständiger eingehen und einen bessern Einblick über deren Vorkommen gewähren. Ferner bürgerte sich die während der Enquete behufs zuverlässigerer Ermittlung der Krankheit geübte bakteriologische Untersuchung des Belages oder des Rachenschleims Diphtheriekranker und Diph-

therieverdächtiger dermassen ein, dass sie seither in 15 Kantonen mit unserer Unterstützung fortgesetzt wird. Auf dem Budgetwege genehmigen Sie alljährlich zu diesem Zweck eine bestimmte Summe, also dass beispielsweise in den fünf letzten Jahren von 1906 bis 1910 28,603 Diphtheriefälle mit Bundesunterstützung bakteriologisch untersucht wurden.

Nachdem schon in den Jahren 1876, 1881 und 1884 Nationalrat Joos von Schaffhausen strengere Massnahmen gegen die Tollwut verlangt hatte, machte sodann im Jahre 1886 Ständerat Cornaz die Anregung (Postulat Nr. 357), es sei das Institut Pasteur in Paris zu subventionieren, um den in der Schweiz gebissenen wutverdächtigen Personen die Pasteursche Schutzimpfung zu ermöglichen. Wir waren jedoch nicht in der Lage, auf die Sache einzugehen, sondern empfahlen vorderhand Abwarten. Als dann aber im Jahre 1897 Nationalrat Dr. Müller von Sumiswald die Errichtung eines Instituts zur Behandlung Wutverdächtiger in der Schweiz anregte (Postulat Nr. 541) und bald darauf die Regierung des Kantons Bern die Errichtung einer Pasteurabteilung für Schutzimpfungen gegen Wut am bernischen Institut für Infektionskrankheiten in Aussicht nahm, da erklärten wir uns zur Beitragsleistung an dieselbe unter gewissen Bedingungen bereit und haben dieser Abteilung für Schutzimpfungen gegen Wut mit Ihrer Genehmigung auf dem Budgetwege seit 1901 jährlich Fr. 5000 verabfolgt. Es sind denn auch mit Hülfe der Bundesunterstützung seit 1901 159 wutverdächtige Personen (16 aus dem Kanton Bern und 143 aus der übrigen Schweiz) vom Pasteurinstitut in Bern behandelt und 110 wutverdächtige Tiere untersucht worden. Handelt es sich auch bei der Wutkrankheit gewöhnlich nur um vereinzelte Fälle und nicht um Epidemien, so haben Sie gleichwohl kein Bedenken getragen, sich an deren Bekämpfung zu beteiligen und hierfür jährliche Beiträge zu bewilligen.

Ferner mehrten sich in der Schweiz seit dem Jahre 1905 die Fälle von epidemischer Genickstarre. Es haben deshalb einige Kantonsregierungen das Gesuch gestellt, es möchte die Genickstarre dem eidgenössischen Epidemiengesetz unterstellt werden, und Sie haben selbst in der Junisession des Jahres 1908 ein Postulat (Nr. 693) erheblich erklärt, das unsere Aufmerksamkeit auf diese Krankheit hinlenken sollte und den Bundesrat einlud, Vorschläge betreffend Revision oder Ergänzung des Epidemiengesetzes vorzulegen, insbesondere zum Zwecke der Aufstellung der nötigen Vorschriften zur Bekämpfung der Cerebrospinalmeningitis oder Genickstarre. Aus diesen Gründen hat unser Departement

des Innern das schweizerische Serum- und Impfinstitut in Bern vertraglich verpflichtet, gegen eine jährliche Entschädigung Genickstarreserum stets in genügender Menge bereitzuhalten und im Bedarfsfalle an schweizerische und kantonale Behörden, sowie an die öffentlichen Krankenanstalten zur Hälfte des festgesetzten Verkaufspreises abzugeben.

Angeichts der schweren Schädigungen, welche der endemische Kretinismus in unserm Lande anrichtet, insbesondere mit Rücksicht auf die bedeutende Schwächung unserer nationalen Wehrkraft durch dessen verbreitetste Äusserung, die Kropfbildung, haben Sie erstmals im Jahre 1908 und seither alljährlich auf dem Budgetwege nach unserm Vorschlag einer Vereinigung von Gelehrten aus allen Teilen der Schweiz Fr. 5000 bewilligt zur Vornahme von Untersuchungen über die Ursachen des Kropfes, beziehungsweise des endemischen Kretinismus und seine Verhütung. Wir dürften kaum fehl gehen, wenn wir Ihre Beiträge dahin deuten, dass Sie fanden, es solle sich der Bund auch bei der Bekämpfung und Verhütung schwerer, allgemein verbreiteter Volkskrankheiten beteiligen, durch welche Leben und Gesundheit, die Arbeits- und Wehrkraft unseres Landes ernstlich bedroht werden.

Endlich haben Sie, gewiss vom gleichen Gesichtspunkt aus, am 18. Oktober 1909 folgende Motion der Herren Nationalrat Rikli und Mitunterzeichner erheblich erklärt: „Der Bundesrat wird zum Bericht und Antrag über die Frage eingeladen, ob nicht auf dem Wege der Vollziehung von Art. 69 der Bundesverfassung oder unter Schaffung einer speziellen gesetzlichen Grundlage in der Bundesverfassung gegen die chronische Volksseuche Tuberkulose vom Bunde aus ähnlich vorgegangen werden könnte wie gegen die sogenannten gemeingefährlichen Epidemien.“

Zwar haben wir uns schon seit dem Jahre 1902 in geringem Masse an dem Kampf gegen die Tuberkulose beteiligt, indem wir auf verschiedene Eingaben hin bei den Verwaltungen der schweizerischen Eisenbahnen eine Reihe von Massnahmen zur Verhütung der Verbreitung der Tuberkulose auf den Eisenbahnen anregten, von welchen einige zur Durchführung gelangten, wie das Anbringen von Spuckverboten und die Aufstellung von Spucknapfen in den Wartsälen, regelmässige feuchte Reinigung der letztern u. dgl. Später haben wir die uns durch das Lebensmittelgesetz eingeräumte Befugnis, über den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen Verordnungen zu erlassen, dazu benutzt, Vorschriften zur Verhütung der Übertragung der Tuberkulose durch Lebensmittel, wie Milch, Brot und Fleisch,

aufzustellen. Auf unsern Vorschlag haben Sie ferner der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft für die Durchführung einer Tuberkulosesammelforschung einen Beitrag bewilligt. Und endlich haben wir mit den privaten Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberkulose im In- und Auslande stets dadurch Fühlung behalten, dass der Vorsteher unseres Gesundheitsamtes mit unserm Einverständnis als Präsident der schweizerischen Zentralkommission zur Bekämpfung der Tuberkulose an der Spitze der dahерigen Bestrebungen in der Schweiz steht und in unserm Auftrag an verschiedenen internationalen Konferenzen und Kongressen zur Bekämpfung der Tuberkulose im Ausland teilgenommen hat. Von einer erheblichen Beteiligung am Kampf gegen die Tuberkulose in unserm Lande mussten wir jedoch absehen, weil Art. 69 der Bundesverfassung dem Bund nicht die Befugnis gibt, gegen die Tuberkulose gleich wie gegen die sogenannten gemeingefährlichen Epidemien gesundheitspolizeiliche Verfügungen zu treffen. Zwar ist die Tuberkulose eine sehr verbreitete, verderbliche und gemeingefährliche Volkskrankheit, entbehrt aber des Charakters einer Epidemie. Zum Begriff des epidemischen Auftretens gehört das zeitlich gehäufte Vorkommen einer Krankheit, die sonst gar nicht oder nur in vereinzelten (sporadischen) Fällen vorkommt. Die Tuberkulose dagegen ist eine ständige, sehr verbreitete Volkskrankheit, die jahraus jahrein ihre Opfer fordert und höchstens unter dem Einfluss anderer begleitender epidemischer Krankheiten, wie Influenza, Masern, Keuchhusten usw., vorübergehend in grösserer Häufigkeit auftritt. Zurzeit ist die Tuberkulose wohl die gemeingefährlichste Krankheit, die wir kennen, da sie ein Siebentel, in einigen Landesgegenden sogar bis ein Fünftel der Bevölkerung dahinrafft. Aber da sie nicht epidemisch auftritt, sondern ständig herrscht, so ist der Bund zur Stunde nicht befugt, gesetzliche Massnahmen gegen dieselbe zu ergreifen. Ein Einschreiten des Bundes gegen die Tuberkulose ist nur statthaft, wenn Art. 69 der Bundesverfassung in der Weise abgeändert, beziehungsweise weiter gefasst wird, dass der Bund nicht nur gegen gemeingefährliche Epidemien, sondern auch gegen stark verbreitete und bösartige Krankheiten, welche Leben und Gesundheit, Arbeits- und Wehrkraft unseres Volkes bedrohen, gesundheitspolizeiliche Verfügungen treffen kann.

Nach allen den erwähnten Kundgebungen aus Kreisen der Ärzte, der kantonalen Behörden, vor allem aber aus Ihrer Mitte selbst glauben wir, in Ihrem Sinne und im Geiste der Motion Rikli und Mitunterzeichner zu handeln, wenn wir Ihnen eine

Abänderung von Art. 69 der Bundesverfassung zur Annahme unterbreiten, durch welche der Bund ermächtigt wird, nicht nur gegen gemeingefährliche Epidemien, sondern auch gegen weit verbreitete und schwere, ständige Volkskrankheiten gesetzliche Massnahmen zu ergreifen. Der Wortlaut, den wir Ihnen zu diesem Zwecke vorschlagen, lautet wie folgt:

Art. 69 der Bundesverfassung neu: „Der Bund ist befugt, gegen übertragbare, stark verbreitete oder bösartige Krankheiten von Menschen und Tieren auf dem Wege der Gesetzgebung gesundheitspolizeiliche Verfügungen zu treffen.“

Bei der Aufstellung dieses Wortlauts lag uns daran, für Art. 69 eine möglichst umfassende, allseitige Formel zu finden, die es dem Bund in Zukunft ermöglicht, bei Krankheiten der Menschen und Tiere, die sein Einschreiten erwünscht erscheinen lassen, gesetzliche Massnahmen zu treffen, ohne jedesmal vorher die Verfassung abändern zu müssen. Aus diesem Grunde lassen wir den Ausdruck „gemeingefährliche Epidemien“ fallen. Das Wort „gemeingefährlich“ ist zu unbestimmt, indem aus demselben nicht klar hervorgeht, was alles gefährdet sein muss, um von Gemeingefährlichkeit reden zu können. Ebenso dürfte das Wort „Epidemien“ besser ausgemerzt werden, weil eine Reihe gefährlicher Krankheiten durch dasselbe der Gesetzgebung und Hilfe des Bundes entzogen würden, nur weil sie nicht epidemisch, sondern ständig ihre Verheerungen anrichten. Übrigens handelt es sich im gegenwärtigen Epidemiengesetz nicht bloss um die Bekämpfung der ausgebildeten Epidemie, sondern schon um die Bekämpfung und Verhütung jeden einzelnen Krankheitsfalles, der möglicherweise zu einer Epidemie führen könnte.

Das Merkmal, das bei der Bekämpfung einer Krankheit in erster Linie das Einschreiten des Staates erheischt, ist die Übertragbarkeit derselben, weil mit diesem Begriff sich meist derjenige der Verhütbarkeit verbindet. Deshalb ruft der Bürger in erster Linie bei übertragbaren Krankheiten nach staatlichen Massnahmen, welche deren Übertragung von Kranken auf Gesunde verhüten sollen. Dabei möchten wir dem Ausdruck „übertragbare Krankheiten“ gegenüber dem unserm Sprachgebrauch sonst geläufigern Ausdruck „ansteckende Krankheiten“ den Vorzug geben, weil unter letzterm Ausdruck nur die durch unmittelbaren Verkehr von Mensch zu Mensch vermittelten Krankheiten verstanden sind, während es übertragbare, aber nicht ansteckende Krankheiten gibt, bei welchen die Übertragung nur mittelbar durch

Zwischenträger (Insekten, andere Tiere, Nahrungsmittel, Wasser etc.) geschieht, Krankheiten, die also durch die Bezeichnung „ansteckend“ gar nicht erfasst würden. Aus diesen Gründen spricht heute die Seuchengesetzgebung anderer Länder auch nicht mehr von der Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien, sondern von derjenigen übertragbarer Krankheiten, worunter alle Krankheiten verstanden sind, bei welchen die ärztliche Erfahrung erwiesen hat, dass sie auf irgend eine Weise von Kranken direkt oder indirekt auf Gesunde übertragen werden können, gleichgültig, ob die medizinische Wissenschaft bereits einen besondern Krankheitserreger ermittelt hat, oder ein solcher zur Stunde noch unbekannt ist.

Durch diese neue Fassung von Art. 69 der Bundesverfassung erhielt somit der Bund die Befugnis, nicht nur bei den sogenannten ansteckenden Krankheiten, sondern überhaupt bei allen parasitären Krankheiten gesundheitspolizeiliche Verfügungen zur Bekämpfung und Verhütung zu erlassen, sobald sich ein Bedürfnis hierzu erzeigen würde. Dabei wäre es ganz gleichgültig, ob die Krankheit vereinzelt oder gehäuft auftritt, ob sie direkt oder nur indirekt, unbedingt oder nur unter gewissen Bedingungen übertragbar ist. Abgesehen von den zeitweise epidemisch auftretenden übertragbaren menschlichen Krankheiten, die schon jetzt gemäss Art. 69 der Bundesverfassung der Bundesgesetzgebung unterstellt werden könnten, wie Scharlach, Diphtherie und Croup, Unterleibstypus und typhusähnliche Erkrankungen (sogenannter Paratyphus), Kindbettfieber u. a. m. könnte dies in Zukunft bei einer Reihe weiterer übertragbarer und somit verhütbarer Krankheiten geschehen, die ständig oder nur zeitweise, aber nicht epidemisch vorkommen. Hier wäre vor allem die Tuberkulose zu nennen, die, sobald die krankheitserregenden Tuberkelbazillen nach aussen entleert werden, übertragen werden kann. Dann sind einige seltenere übertragbare Krankheiten zu erwähnen, wie Genickstarre, Aussatz, die sogenannte Körnerkrankheit der Augen (Trachom) u. a. m. In Betracht fallen ferner einige vom Tier auf den Menschen übertragbare Krankheiten, wie Milzbrand und Tollwut, sowie einige durch grössere tierische Parasiten (Schmarotzer) verursachten übertragbaren Krankheiten, wie die Ankylostomiasis (Wurm- oder Tunnelkrankheit) u. a. m.

Ein weiteres Moment, welches das Einschreiten des Bundes bei einer Krankheit rechtfertigen dürfte, ist die grosse Verbreitung und Bösartigkeit. Handelt es sich dabei auch nicht immer um eine durch Übertragung eines bekannten Krankheitserregers hervorgerufene Krankheit, so dürfte ein gemeinsames Einschreiten

von Bund und Kantonen nichtsdestoweniger geboten sein. Gelingt es ja doch oft, durch Ermittlung und Beseitigung begünstigender Faktoren der noch unbekannten Krankheitsursache den Boden zu entziehen und so die Entstehung und Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern. Übrigens leidet bei stark verbreiteten und bösartigen, wenn auch nicht übertragbaren oder als solche erwiesenen Krankheiten die Bevölkerung durch Menschenverluste, Schädigung der Gesundheit, Arbeits- und Wehrkraft nicht minder, als bei den übertragbaren Erkrankungen. Die Mitwirkung des Bundes behufs Verhütung und Bekämpfung dieser stark verbreiteten und bösartigen Krankheiten dürfte daher ebenso angezeigt sein, als bei den ersteren.

Wir empfehlen Ihnen deshalb, dem Bund im neuen Art. 69 der Bundesverfassung die Möglichkeit einzuräumen, nicht nur gegenüber übertragbaren, sondern auch gegen stark verbreitete und bösartige Krankheiten einzuschreiten. Dabei denken wir vor allem an den in einzelnen Gegenden sehr verbreiteten endemischen (einheimischen) Kretinismus mit seinen durch Schädigung der Schilddrüse bedingten mannigfachen Krankheitszuständen, wie Kropf, Schilddrüsenschwumpfung, Störungen der körperlichen und geistigen Entwicklung (Zwergwuchs, Taubstummheit, Schwachsinn u. a. m.). Dadurch wird die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit unseres Volkes, seine Wehr- und Erwerbskraft in hohem Grade beeinträchtigt. In manchen Kantonen stellt der endemische Kretinismus die Hauptursache des Pauperismus und der grossen Armenlasten dar, durch welchen wie durch ein Bleigewicht der Wettbewerb, der wirtschaftliche und geistige Aufschwung des Landes erschwert werden. Im weitem haben wir im Auge die vorläufig noch nicht als übertragbar erwiesene, in unserem Lande auffällig stark verbreitete und bösartige Krebskrankheit, welche unter der über 40jährigen Bevölkerung, besonders der Altersklassen von 40 bis 60 Jahren, zahlreiche Opfer dahinträgt.

Im gegenwärtigen Art. 69 der Bundesverfassung steht endlich dem Bund nur die Gesetzgebung gegen Viehseuchen zu. Dieser Begriff ist zu eng begrenzt und würde auch im weitesten Sinne des Wortes höchstens ein Einschreiten gegenüber Seuchen derjenigen Tiergattungen, die als sogenanntes „Vieh“ dem Menschen in irgend einer Form Nutzen bringen, gestatten. Deshalb hat schon früher, beim Erlass des Bundesgesetzes über die polizeilichen Massregeln gegen Viehseuchen vom 8. Februar 1872, der Gesetzgeber nicht nur gegen gemeingefährliche Krankheiten beim Vieh, sondern auch gegen solche bei andern Tiergattungen

Bestimmungen aufgestellt, indem er dem Bundesrat das Recht gegeben hat, „beim Auftreten anderer, im Gesetz nicht genannter Tierseuchen, sofern dieselben einen gemeingefährlichen Charakter annehmen, die zur Bekämpfung und Tilgung notwendigen Massregeln vorzuschreiben“. Übrigens deckt sich der im französischen Text des Art. 69 der Bundesverfassung enthaltene Ausdruck „Epizooties“ nicht mit dem Wort „Viehseuchen“, sondern hat eine wesentlich weitere Bedeutung, indem darunter die seuchenartig auftretenden übertragbaren Krankheiten sämtlicher Tiergattungen zu verstehen sind. In der Tat gibt es übertragbare Krankheiten ausser beim Vieh noch bei allerlei andern Tieren, die ebenfalls ein Einschreiten des Bundes erheischen dürften, sei es dass diese Krankheiten direkt oder indirekt auf den Menschen oder auf Haustiere übertragen werden können, sei es dass deren Auftreten wesentliche ökonomische Schädigungen im Gefolge haben kann. Wir empfehlen deshalb den neuen Wortlaut des Art. 69 auch im Hinblick auf die Bekämpfung der Tierseuchen. Dadurch wird gleichzeitig die gegenwärtige Verschiedenheit des deutschen und französischen Textes des Verfassungsartikels beseitigt.

Bisher beschränkte sich die Seuchengesetzgebung des Bundes gegenüber Menschenseuchen auf die Abwehr und Verhütung der Einschleppung und Weiterverbreitung der drei exotischen Krankheiten Cholera, Pest und Flecktyphus, sowie auf die Bekämpfung der von Zeit zu Zeit auftretenden Pocken. Die Bekämpfung der übrigen epidemischen, übertragbaren, stark verbreiteten und bösartigen Krankheiten war Sache der Kantone. Welches sind nun die Gründe, welche eine Abänderung des bisherigen Verfassungsartikels rechtfertigen und für die Erweiterung der Befugnis des Bundes sprechen?

Abgesehen von den bereits erwähnten Wünschen und Anregungen aus dem Schosse kantonaler Behörden und der Bundesversammlung dürften namentlich folgende Erwägungen eine derartige Abänderung des Art. 69 der Bundesverfassung begründen:

1. Durch den von Jahr zu Jahr sich steigernden Verkehr mit dem Ausland wird die Einschleppung nicht nur der epidemischen, sondern auch anderer übertragbarer, zum Teil bei uns bis jetzt unbekannter Krankheiten vom Ausland nach der Schweiz mehr und mehr erleichtert, und damit wächst die Pflicht des Bundes, die zur Abwehr solcher Krankheiten an der Grenze notwendigen gesundheitspolizeilichen Verfügungen selber zu treffen und nicht nur den Grenzkantonen zu überlassen (z. B. bei Ausatz, Trachom, Rückfallfieber u. a. m.).

2. Der immer reger werdende Verkehr im Innern des Landes die dadurch immer leichtere und raschere Verschleppung übertragbarer Krankheiten von einem Kanton auf den andern, macht immer mehr den Schutz der Bevölkerung und die Abwehr dieser Krankheiten zu einer Angelegenheit des ganzen Landes und nicht nur des einzelnen Kantons. Da Absperrung eines Kantons gegen einen andern heutzutage weder zulässig noch möglich ist, da ferner die lässigere Handhabung der Gesundheitspolizei in einem Kanton beim heutigen Verkehr sogleich den andern in Mitleidenschaft zieht, und da endlich die besten gesundheitspolizeilichen Massnahmen eines Kantons seine Bewohner nicht zu schützen vermögen, solange der benachbarte Kanton solche unterlässt, so ist eine für die ganze Schweiz einheitliche und gleichmässige Regelung der Gesetzgebung auf dem Gebiet der Bekämpfung und Verhütung der Krankheiten je länger je mehr ein Bedürfnis. Die Erfahrungen anderer Länder lehren zur Genüge, dass nur einheitliches, zielbewusstes Vorgehen und Zusammenarbeiten Erfolge zeitigen kann, verzettelttes, verschiedenartiges dagegen wenig Erfolg hat und meist nur einen nutzlosen Kostenaufwand darstellt. Seit dem Inkrafttreten des eidgenössischen Epidemiengesetzes im Jahre 1887 ist die Schweiz, trotz Bestehens der Pest und Cholera in verschiedenen europäischen und ausser-europäischen Ländern, davon verschont geblieben, und auch die Pocken haben, verglichen mit ihren frühern Verheerungen, nur mässige Opfer gefordert. Wir dürften kaum fehl gehen, wenn wir dieses glückliche Resultat neben den in andern Ländern getroffenen Massregeln und gewissen klimatischen Vorzügen unseres Landes unserer einheitlichen Gesetzgebung diesen Krankheiten gegenüber zuschreiben.

3. Die Massnahmen zur Ermittlung, Feststellung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter und bösartiger Krankheiten sind bei dem heutigen Stand der medizinischen Wissenschaft vielfach derart, dass sie von kleineren Staatswesen, denen keine medizinischen Fakultäten oder sonstige wissenschaftliche Institute zur Verfügung stehen, fast gar nicht durchgeführt werden können. Hier könnte die Bundesgesetzgebung dahin wirken, dass die Hilfsmittel des einen Bundesgliedes auch dem andern nutzbar gemacht würden und dass durch Übernahme eines Teils der Ausgaben für Bekämpfung dieser Krankheiten durch den Bund die Kosten gleichmässiger auf alle Landesteile verteilt würden.

4. Dank den Fortschritten der Medizin und der Gesundheitspflege, der grössern Wohlhabenheit und bessern Lebenshaltung und nicht zum mindesten dank den von den Kantonen und Gemeinden getroffenen sanitätspolizeilichen Massnahmen hat sich der Gesundheitszustand der schweizerischen Bevölkerung seit einem Menschenalter wesentlich gebessert. Wenn wir auch, abgesehen von den gemeingefährlichen Epidemien, keine zuverlässigen Angaben über die Zahl der Erkrankungen besitzen, so gibt uns dafür die seit 1876 eingeführte eidgenössische Statistik der Todesursachen von Jahr zu Jahr genauere Zahlen über die in der Schweiz jährlich infolge der verschiedenen Krankheiten verursachten Todesfälle.

Während des Jahrzehnts von 1881 bis 1885 kamen in der Schweiz durchschnittlich jährlich auf je 1,000,000 Einwohner 21,423 Todesfälle, im Jahrzehnt 1905 bis 1909 dagegen bloss noch 16,504. Der Rückgang der Sterblichkeit verhält sich somit für diese Zeiträume wie 100:77. Von diesen Todesfällen auf je 1,000,000 Einwohner waren durchschnittlich jährlich ärztlich bescheinigte Todesfälle an:

	1881—1885	1905—1909
Pocken	49	4
Masern	109	135
Scharlach	87	51
Diphtherie und Croup	648	159
Keuchhusten	243	170
Unterleibstypus	295	43
Rotlauf	54	33
Kindbettfieber	136	65
Genickstarre	12	26
Summa	<u>1632</u>	<u>685</u>

Dabei ist zu berücksichtigen, dass während des Zeitraumes von 1881 bis 1885 durchschnittlich 11,8 % sämtlicher Sterbefälle nicht ärztlich bescheinigt waren, während von 1905 bis 1909 durchschnittlich nur noch 3,2 % sämtlicher Sterbefälle ärztlich unbescheinigt waren. Die Zahl der Todesfälle an den oben erwähnten Krankheiten, beziehungsweise die Sterblichkeitsziffern, waren somit in Wirklichkeit etwas höher, doch ist man zur Abschätzung derselben auf Vermutungen angewiesen, weshalb wir auf eine solche verzichten.

Wie man sieht, ist die ärztlich bescheinigte Sterblichkeit durch obgenannte Krankheiten in der Schweiz erheblich, d. h.

wie 100:42 zurückgegangen; doch ist je nach der Art der Krankheit der Rückgang recht verschieden.

Derselbe betrug nämlich:

100 : 70	beim Keuchhusten,
100 : 61	" Rotlauf,
100 : 59	" Scharlach,
100 : 48	" Kindbettfieber,
100 : 25	" Croup und Diphtherie,
100 : 15	" Unterleibstyphus,
100 : 8	" Pocken.

Zugenommen hat dagegen die Sterblichkeit im Zeitraum von 1905 bis 1909 gegenüber 1881 bis 1885 wie:

100 : 124	bei den Masern und
100 : 217	bei der Genickstarre.

Leider steht dem erfreulichen Rückgang der Sterblichkeit bei der Mehrzahl der genannten Krankheiten kein ebenso erheblicher bei zwei andern stark verbreiteten Krankheiten gegenüber, welche unsere Bevölkerung gerade in der Vollkraft der Jahre, vom 15. bis 40. Altersjahr, auf dem Höhepunkt der körperlichen Leistungsfähigkeit, wie die Tuberkulose und vom 40. bis 60. Altersjahr, auf dem Höhepunkt der geistigen Leistungsfähigkeit, wie der Krebs, dahinraffen.

Auf je 1,000,000 Einwohner kamen nämlich in der Schweiz durchschnittlich jährlich ärztlich bescheinigte Todesfälle an:

	1881—1885	1905—1909
Tuberkulose der Lungen	2108	1735
sonstige Lokalisationen der Tuberkulose	546	719
Summa	2654	2454
Krebs	1042	1201

Unter Berücksichtigung der ärztlich unbescheinigten Todesfälle lässt sich die Zahl der auf je 1,000,000 Einwohner in der Schweiz durchschnittlich jährlich vorkommenden Todesfälle an diesen Krankheiten durch Berechnung annähernd ergänzen auf:

	1881—1885	1905—1909
Tuberkulose der Lungen	2256	1764
sonstige Lokalisationen der Tuberkulose	605	737
Summa	2861	2500
Krebs	1181	1241

Das Verhältnis der Sterblichkeit während beider Zeiträume war somit bei der Lungentuberkulose wie 100 : 78, bei den sonstigen Lokalisationen der Tuberkulose wie 100 : 122, bei sämtlichen tuberkulösen Krankheiten wie 100 : 87, beim Krebs wie 100 : 105.

Von der Lungentuberkulose abgesehen, hätte somit die Sterblichkeit an Tuberkulose anderer Organe und an Krebs zugenommen; doch darf nicht übersehen werden, dass diese Zunahme wohl zum Teil nur eine scheinbare ist. Infolge der Fortschritte der Medizin, besonders infolge der Vervollkommenung der ärztlichen Untersuchungsmethoden und häufigerer Leichenöffnungen hat die Zahl der als Tuberkulose und Krebs erkannten Krankheiten namentlich in tief sitzenden Organen zugenommen. Die mit dem Rückgang der allgemeinen Sterblichkeit zusammenhängende Erhöhung der mittleren Lebensdauer unserer Bevölkerung bringt es ferner mit sich, dass mehr Menschen als früher das für Krebs besonders empfängliche Alter von 40 bis 60 Jahren erreichen und dem Krebs erliegen. Dabei erzielen die von Jahr zu Jahr besser werdenden Erfolge der chirurgischen Behandlung des Krebses mehr eine Verlängerung des Lebens der Krebskranken, als eine wesentliche Verminderung der Krebstodesfälle.

Verglichen mit andern europäischen Ländern nimmt die Schweiz bezüglich Sterblichkeit im allgemeinen einen günstigen Rang ein; im besondern dagegen stehen verschiedene Länder wesentlich günstiger da und leisten den Beweis, dass durch bessere hygienische Verhältnisse und zweckmässige einheitliche Massnahmen die Sterblichkeit für manche verhütbare Krankheiten noch ganz wesentlich herabgedrückt werden könnte.

So weisen geringere Sterblichkeit als die Schweiz auf die folgen Staaten:

an Pocken:	die deutschen und skandinavischen Länder;
„ Masern:	die skandinavischen Länder;
„ Scharlach:	Frankreich, Italien, Niederlande;
„ Diphtherie:	Norwegen, Dänemark, Italien, Frankreich;
„ Keuchhusten:	Frankreich;
„ Unterleibstypus:	einige deutsche Staaten;
„ Kindbettfieber:	skandinavische Staaten, deutsche Staaten, Niederlande, Italien, Ungarn;
„ Tuberkulose:	Grossbritannien, Dänemark u. einige deutsche Staaten.

Die Krebssterblichkeit der Schweiz endlich übersteigt diejenige sämtlicher europäischer Staaten mit einigermaßen zuverlässiger Statistik der Todesursachen.

Angesichts dieser Tatsachen kann man sich der Einsicht nicht verschliessen, dass durch einheitliches, zielbewusstes und gemeinsames Vorgehen des Bundes und der Kantone gegenüber diesen meist verhütbaren Krankheiten manches wertvolle Menschenleben erhalten und einem frühzeitigen Tod in der Vollkraft der Jahre entrissen werden könnte. Namentlich gilt dies gegenüber den drei mörderischen Krankheiten Kindbettfieber, Tuberkulose und Krebs, wo die Schweiz gegenüber andern Ländern noch ziemlich zurücksteht. Starben doch von 1905 bis 1909 auf je 1,000,000 Einwohner durchschnittlich jährlich 3806 Personen an diesen drei Krankheiten oder also in der ganzen Schweiz durchschnittlich jährlich 13,176 Menschen. Sollte es durch gemeinsames Vorgehen gelingen, die Sterblichkeit an diesen Krankheiten auf das Niveau derjenigen von Grossbritannien, Deutschland und der skandinavischen Staaten herunterzubringen, so würde dies für die Schweiz einen jährlichen Gewinn von zirka 3000 Menschenleben meist in der Blüte der Jahre bedeuten. Angesichts eines solchen Zieles ist ein gemeinsames, einheitliches Vorgehen gegen diese Krankheiten wohl am Platz und schon deshalb eine Abänderung von Art. 69 der Bundesverfassung angezeigt, um dem Bund die Mithilfe bei der Bekämpfung dieser Krankheiten zu ermöglichen.

Der endemische Kretinismus, je nach der geologischen Bodenbeschaffenheit in einzelnen Gebieten unseres Landes sehr verbreitet, führt zwar selten zum Tode, wohl aber hemmt er vielfach die körperliche und selbst auch die geistige Leistungsfähigkeit der von ihm Betroffenen und schädigt so die Wehr- und Erwerbskraft unserer Bevölkerung in erheblichem Masse. So wurden beispielsweise von 162,174 Stellungspflichtigen der Jahre 1906 bis 1910:

6652	=	4,1 ‰	wegen Kropf,
2009	=	1,2 ‰	„ zu geringer Körperlänge,
1461	=	0,9 ‰	„ geistiger Beschränktheit,
383	=	0,3 ‰	„ Taub- und Stummheit

bleibend untauglich oder nur hülfsdiensttauglich erklärt, und wegen der gleichen Ursachen mussten während desselben Zeitraumes ausserdem noch 1485 einberufene Rekruten und Eingeteilte bleibend untauglich, beziehungsweise nur hülfsdiensttauglich erklärt werden, nämlich:

1304 wegen Kropf und

181 wegen der übrigen Ursachen, zusammen 0,9 % der Stellungspflichtigen.

Wir dürften kaum fehl gehen, wenn wir nicht nur die Kropffälle, sondern auch einen guten Teil dieser Untauglicherklärungen wegen ungenügender Körperlänge, geistiger Beschränktheit, Taub- und Stummheit auf jene noch nicht genau bekannte Krankheitsursache des endemischen Kretinismus zurückführen, welche die menschliche Schilddrüse in ihrer Tätigkeit hemmt und dadurch zu den verschiedensten Störungen Anlass gibt, deren leichteste Form der Kropf, deren schwerste der ausgesprochene Kretinismus mit seinen körperlichen und geistigen Schädigungen darstellt.

Und wie schwer die geistige Leistungsfähigkeit in der Bevölkerung unter dem Einfluss des endemischen Kretinismus leidet, beweisen die Ergebnisse der Zählung der schwachsinnigen Kinder im schulpflichtigen Alter vom Jahre 1897, sowie diejenigen der alle Jahre in den meisten Kantonen vorgenommenen ärztlichen Untersuchungen der ins schulpflichtige Alter gelangten Kinder. Von rund 480,000 im schulpflichtigen Alter stehenden Kindern waren 1897 $1965 = 0,4\%$ wegen hochgradigen Schwachsinn, Schwerhörigkeit, Stumm- und Taubstummheit mit oder ohne körperlichen Erscheinungen des Kretinismus von der Schule ausgeschlossen; $8022 = 1,7\%$ mit diesen Gebrechen behaftete Kinder in der Schule, und von rund 592,000 von 1901 bis 1909 in 19 Kantonen ins schulpflichtige Alter gelangten, ärztlich untersuchten Kindern waren $14,498 = 2,4\%$ mehr oder minder geistesschwach und mit Gehörorganfehlern behaftet. Endlich sei noch erwähnt, dass, wohl unter dem Einfluss des endemischen Kretinismus, die Schweiz unter allen europäischen Ländern mit einer Taubstummenstatistik mit 245 Taubstummen auf je 100,000 Seelen an erster Stelle steht.

* * *

Die durch Abänderung von Art. 69 der Bundesverfassung ermöglichte Mitwirkung und Gesetzgebung des Bundes zur Bekämpfung übertragbarer, stark verbreiteter und bösartiger Krankheiten dürfte allerdings mit der Zeit erhebliche Opfer erfordern. Dennoch glauben wir, Ihnen die Revision dieses Verfassungsartikels empfehlen zu sollen, überzeugt, dass es sich wohl lohnt, dem Bunde das Gesetzgebungsrecht gegen obgenannte Krankheiten einzuräumen. Ein Volk ist bekanntlich um so leistungsfähiger

und wohlhabender, je mehr es Glieder zählt, welche nach Tilgung ihrer Auferziehungskosten möglichst lange gesund und leistungsfähig bleiben. Deshalb ist auch eine zielbewusste Abwehr der die Volksgesundheit schädigenden Krankheiten ein gut angelegtes Kapital, und stellen die darauf verwendeten Kosten eine Ausgabe dar, die sich reichlich lohnt und den Volkswohlstand fördert. Sollte es der durch Abänderung von Art. 69 der Bundesverfassung ermöglichten gemeinsamen einheitlicheren und zielbewussteren Krankheitsbekämpfung gelingen, in Zukunft jährlich auch nur etwa 1000 Sterbefälle unter der erwerbsfähigen Bevölkerung von 15 bis 60 Jahren zu verhüten, und die Zahl der Arbeits- und Erwerbsunfähigen in diesem Alter um ebensoviel zu vermindern, so würde dies für die Volkswirtschaft einen Gewinn bedeuten, gegenüber welchem die aufgewendeten Kosten gar nicht in Betracht fallen könnten.

*

*

*

Wir haben Ihnen im bisherigen die vorgeschlagene Verfassungsänderung vorwiegend vom Standpunkt besserer Bekämpfung menschlicher Krankheiten empfohlen. Wir sind jedoch überzeugt, dass durch dieselbe auch die Bekämpfung der Tierseuchen nicht nur nicht beeinträchtigt wird, sondern im Gegenteil, nur gefördert werden kann. Durch die angeregte Revision von Art. 69 der Bundesverfassung wollen wir in erster Linie die Bahn frei machen zur Durchführung der von Ihnen und mehreren Kantonen zur Abwehr schwerer menschlicher Krankheiten und zur Hebung der Volksgesundheit gewünschten gesetzlichen Massnahmen des Bundes. Wir hoffen deshalb auf Ihre Zustimmung und empfehlen den nachstehenden Bundesbeschlussentwurf Ihrer wohlwollenden Prüfung und Annahme.

Bern, den 20. Dezember 1911.

Im Namen des schweiz. Bundesrates,

Der Bundespräsident:

Ruchet.

Der Kanzler der Eidgenossenschaft:

Schatzmann.

(Entwurf.)

Bundesbeschluss

betreffend

Revision des Art. 69 der Bundesverfassung im Sinne vermehrter Befugnis des Bundes bei der Bekämpfung menschlicher und tierischer Krankheiten.

Die Bundesversammlung
der schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht einer Botschaft des Bundesrates vom
20. Dezember 1911,

beschliesst:

I. Der Art. 69 der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 erhält folgende neue Fassung:

„Art. 69. Der Bund ist befugt, gegen übertragbare, stark verbreitete oder bösartige Krankheiten von Menschen und Tieren auf dem Wege der Gesetzgebung gesundheitspolizeiliche Verfügungen zu treffen.“

II. Diese Abänderung ist der Abstimmung des Volkes und der Stände zu unterbreiten.

III. Der Bundesrat ist mit der Vollziehung dieses Beschlusses beauftragt.

Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung betreffend Revision des Art. 69 der Bundesverfassung im Sinne vermehrter Befugnis des Bundes bei der Bekämpfung menschlicher und tierischer Krankheiten. (Vom 20. Dezember 1911.)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1911
Année	
Anno	
Band	5
Volume	
Volume	
Heft	52
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	262
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	27.12.1911
Date	
Data	
Seite	305-321
Page	
Pagina	
Ref. No	10 024 452

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.