

Ergänzender Bericht

des

Bundesrates an die Bundesversammlung über die finanzielle Tragweite des Entwurfs zu einem eidgenössischen Tuberkulosegesetz.

(Vom 21. Februar 1928.)

Am Schluss seiner Dezembertagung von 1927 hat der Ständerat beschlossen, die Beratung der zwischen ihm und dem Nationalrat betreffend den Tuberkulosegesetzentwurf noch bestehenden Meinungsverschiedenheiten auf die Frühjahrsession 1928 zu verschieben, Differenzen, die sich hauptsächlich auf Art. 5 beziehen.

Im Schosse der ständerätlichen Kommission hat nämlich die genauere Prüfung dieses Art. 5, wie er aus den Verhandlungen des Nationalrats hervorgegangen ist, einer Reihe von Einwänden und Zweifeln gerufen bezüglich seiner Durchführbarkeit und finanziellen Folgen für den Bund. Die Kommission hat uns deshalb aufgefordert, die Frage einer erneuten Prüfung zu unterwerfen, und ein Mitglied des Ständerates hat uns ersucht, bei diesem Anlass überhaupt die Bundesversammlung über die voraussichtliche finanzielle Tragweite der von beiden Räten bereits angenommenen Bestimmungen des Gesetzes aufzuklären.

Zu diesem Zwecke unterbreiten wir Ihnen nachstehenden Ergänzungsbericht, in welchem wir uns bemühen werden, die uns gestellten Fragen so gut wie möglich zu beantworten.

A. Art. 5.

Folgendes ist der Wortlaut dieses Artikels, wie er vom Nationalrat in der Herbstsession 1927 angenommen worden ist:

«Die Kantone sorgen dafür, dass die nötigen Massnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose durch Kranke, die gemäss Art. 2 gemeldet worden sind, getroffen werden.

Die Kantone sorgen namentlich dafür, dass in Schulen, Erziehungs-, Pflege-, Bewahrungs- und ähnlichen Anstalten die Kinder und Zöglinge sowie das Lehr- und Anstaltspersonal einer ärztlichen Aufsicht unterworfen werden.

Tuberkuloseverdächtige Kinder und Zöglinge sind zu beobachten und, wenn es sich ergibt, dass sie an Tuberkulose leiden und eine Ansteckungsgefahr bilden, aus der Schule oder Anstalt zu entfernen. Dabei sind die nötigen Fürsorgemassnahmen und Vorkehren zu treffen, damit diese Kranken die Tuberkulose nicht weiter verbreiten.

In gleicher Weise ist auch das Lehr- und Pflegepersonal zu beobachten und eventuell aus der Schule oder der Anstalt zu entfernen. Sollte es den durch diese Massnahme betroffenen Personen unmöglich werden, ihren Beruf weiter zu betreiben oder Ersatzarbeit zu finden, so sind sie, falls die zuständige Behörde Bedürftigkeit feststellt, angemessen zu unterstützen, ohne dass sie deswegen als armengenössig zu betrachten wären. Immerhin dürfen diese Unterstützungen nur an solche Personen gewährt werden, die schon längere Zeit im Schul- oder Anstaltsdienst angestellt und bei ihrer Anstellung nachweisbar gesund waren.

Nichttuberkulöse Kinder dürfen von Behörden nur in Haushaltungen untergebracht werden, wo keine Tuberkulösen sie gefährden können, tuberkulöse nur in Haushaltungen, wo sich keine nichttuberkulösen Kinder finden.»

Wie Sie sehen, verpflichtet dieser Artikel in Absatz 4 die Kantone unter bestimmten Voraussetzungen zur Ausrichtung einer angemessenen Unterstützung an die Angehörigen gewisser Berufsgruppen, die wegen Tuberkulose ihren Beruf aufgeben müssen. Über diese Voraussetzungen herrscht zwischen Ständerat und Nationalrat noch Meinungsverschiedenheit. Die Befürchtungen der ständerätlichen Kommission beziehen sich hauptsächlich auf den Pflichtcharakter dieses Abs. 4, und Herr Keller-Aargau, eines der Mitglieder dieser Kommission, hat uns ausdrücklich ersucht, zu prüfen, ob es nicht besser wäre, ihm einen fakultativen Charakter zu geben und zu sagen: «so können sie, d. h. die durch die Massnahme betroffenen Personen, angemessen unterstützt werden», statt wie es heisst: «so sind sie angemessen zu unterstützen».

Da die finanziellen Folgen dieses Artikels für den Bund ganz wesentlich von dem obligatorischen oder fakultativen Charakter dieser Bestimmung abhängen, so möchten wir in erster Linie diesen Punkt ins Auge fassen.

Wir fügen noch bei, dass unser Departement des Innern, um über die Tragweite dieses Artikels noch genauer aufgeklärt zu werden, den ganzen Fragenkomplex einer Kommission zur Begutachtung unterbreitet hat. Diese Kommission, bestehend aus Ärzten und kantonalen Unterrichtsdirektoren, welche diese Fragen ganz besonders berühren, ist am 25. Januar 1928 zusammengetreten, und wir werden im Nachfolgenden Gelegenheit haben, auf die von ihren Mitgliedern geäusserten Ansichten zurückzukommen.

Um die finanzielle Tragweite dieser Unterstützungspflicht, d. h. die ungefähren Kosten, welche dieser Artikel dem Bund auferlegen dürfte, annähernd

festzustellen, haben wir versucht, die Zahl derjenigen Personen zu ermitteln, welche auf eine solche Unterstützung Anspruch erheben dürften. Zu diesem Zwecke haben wir 2 Methoden angewendet, eine statistische, die sich auf die (bekannte) Tuberkulosesterblichkeit der Bevölkerung und die wahrscheinliche Erkrankungs Häufigkeit an dieser Krankheit stützt, und anderseits eine Methode, welche die Erfahrungen einiger Kantone über die Häufigkeit der Tuberkulose unter ihrem Lehrpersonal auf die ganze Schweiz überträgt.

1. Nach den Ergebnissen der Berufsstatistik der schweizerischen Volkszählung von 1920 (2. Schlussheft, S. 62 ff.) befanden sich im Erwerbszweig E. d. «Unterricht und Erziehung» am 1. Dezember 1920 30,481 Erwerbende, 15,506 männlichen und 14,975 weiblichen Geschlechts, oder rund 30,000 erwerbende Personen. Ferner betrug im Alter von 20—60 Jahren, in welchem das Lehrpersonal tätig ist, die durchschnittliche jährliche Sterblichkeit an Lungentuberkulose während des Zeitraums von 1918—1922 18 ‰ , d. h. es starben während dieser Zeit auf je 10,000 20—60jährige alljährlich 18 an Schwindsucht. Die Sterbefälle an andern tuberkulösen Krankheiten fallen hier nicht in Betracht, da die Kranken, welche diesen erliegen, kaum eine Ansteckungsgefahr für ihre Umgebung bilden. Auf 30,000 Lehrpersonen wären somit alljährlich 54 Todesfälle an Lungentuberkulose zu gewärtigen.

Anderseits nimmt man an, dass die Zahl der an offener, ansteckender Tuberkulose leidenden Personen ungefähr 4mal grösser ist, als die der Todesfälle an Lungentuberkulose, mit andern Worten, dass ein Offentuberkulöser durchschnittlich 4 Jahre lebt. Selbstverständlich gibt es solche, welche länger leben, anderseits aber auch solche, welche viel früher sterben. Wir dürfen somit ruhig diesen Faktor 4, der sich aus den Erfahrungen deutscher Tuberkulosefürsorgestellen ergibt, unserer Berechnung der Erkrankungs Häufigkeit an offener Lungentuberkulose zugrunde legen, obwohl sich aus einigen schweizerischen Angaben eine geringere durchschnittliche Lebensdauer der Offentuberkulösen zu ergeben scheint. Multiplizieren wir demnach die vorhin erhaltene Zahl von 54 jährlichen Lungentuberkulose Todesfällen unter dem schweizerischen Lehrpersonal mit 4, so bedeutet das erhaltene Produkt 216 die Zahl der jährlich lebenden offentuberkulösen Lehrpersonen, die eine Ansteckungsgefahr für ihre Schüler bilden.

Für das Pflegepersonal verzeichnet die Berufsstatistik von 1920 2542 männliche und 7406 weibliche oder rund 10,000 erwerbende, in Erziehungsanstalten aller Art: Waisenhäusern, Bildungsanstalten für Schwachsinnige, Blinde, Taubstumme, Zwangserziehungsanstalten, Säuglingsheimen, Krippen usw. beschäftigte Personen. Die gleiche Berechnung zur Ermittlung der Zahl der Offentuberkulösen, auf diese 10,000 Pflegepersonen angewendet, ergibt 18 Schwindsuchtstodesfälle und 4mal mehr = 72 Fälle offener ansteckender Lungentuberkulose. Für beide Berufsgruppen Lehr- und Pflegepersonal zusammen kämen wir somit auf $216 + 72 = 288$ Offentuberkulöse, welche eine Ansteckungsgefahr für ihre Schüler und Pflegelinge bilden.

Diese Zahl 288 erheischt jedoch eine Korrektur, weil erfahrungsgemäss die Schwindsuchtssterblichkeit der männlichen Lehrpersonen um $\frac{1}{3}$ geringer ist, als die der gesamten gleichalterigen männlichen Bevölkerung. Die Kürzung macht auf 18,000 männliche Pflegepersonen 43 aus, so dass wir mit rund 250 Lehr- und Pflegepersonen rechnen dürften, die wegen offener Lungentuberkulose eine Gefahr für ihre Schüler und Pfleglinge darstellen.

2. Nachdem wir auf Grund theoretischer, statistischer Berechnungen diese Zahl von 250 offentuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen ermittelt haben, seien nun die Schlussfolgerungen erwähnt, welche sich aus den Erfahrungen einiger Kantone, vorab des Kantons Bern, über die Häufigkeit der Tuberkulose unter seinem Lehrpersonal ergeben.

Der Kanton Bern besitzt eine Lehrerversicherungskasse, welche die Lehrer und Lehrerinnen der öffentlichen Schulen, ungefähr 4500, angehören. Seit der Gründung der Kasse 1904 sind 64 Lehrkräfte wegen Tuberkulose in Ruhestand versetzt worden, was einem durchschnittlichen jährlichen Zugang von 2—3 wegen Tuberkulose pensionierten Lehrkräften entspricht. Andererseits ergaben die Berechnungen der Direktion der Kasse einen jährlichen Invaliditätskoeffizienten infolge Tuberkulose von $16,5 \text{ ‰}$, was mit andern Worten sagen will, dass von je 10.000 versicherten Lehrkräften jährlich 16—17 wegen Tuberkulose im Ruhestand sind. Auf das rund 40,000 Personen zählende Lehr- und Pflegepersonal der Schweiz übertragen, würde das nur 64—68 oder rund 70 Personen ergeben, die wegen Tuberkulose pensioniert werden müssten.

Die so gewonnene Zahl steht weit unter derjenigen von 250 offentuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen, die wir durch statistische Berechnungen ermittelt haben. Sie dürfte als ein Minimum angesehen werden, das der strengen ärztlichen Auslese zu verdanken ist, welcher die angehenden Lehrer und Lehrerinnen im Kanton schon im Seminar und vor dem Eintritt in den Schuldienst unterworfen werden, beweist aber auch, dass unsere statistischen Berechnungen nicht auf allzu günstigen Voraussetzungen beruhen. Aus einigen andern Kantonen erhalten wir übrigens Auskunft, die denen des Kantons Bern kaum nachstehen. So zählt der Kanton Graubünden bei einem Lehrkörper von 670 Personen durchschnittlich jährlich nur eine wegen Tuberkulose in Ruhestand versetzte Lehrkraft (6 innert 10 Jahren). Der Kanton Neuenburg hatte innert 10 Jahren 2 Lehrer, die wegen Tuberkulose pensioniert werden mussten. Im Kanton Zürich wird die Zahl der wegen Tuberkulose pensionierten Lehrkräfte kaum auf 10 ‰ des gesamten Lehrkörpers geschätzt. Der Kanton Aargau hat auf 900 Lehrkräfte während 10 Jahren bloss 2 Lehrer und 1 Lehrerin in Ruhestand versetzt. Baselland während der gleichen Zeit 2, 1 Lehrer und eine Lehrerin, Luzern mit 720 Mitgliedern des Lehrkörpers einen einzigen Lehrer vor sieben Jahren. Thurgau 2 innert 10 Jahren, Zug hat seit 30 Jahren keinen einzigen Todesfall eines Lehrers an Tuberkulose erlebt.

Alle diese Zahlen, so unvollständig sie auch sein mögen, bestätigen doch in ganzen den Schluss, den wir bezüglich des Vorkommens der Tuberkulose

unter der Lehrerschaft aus den Angaben der bernischen Lehrerversicherungskasse gezogen hatten, dass nämlich die Tuberkulose unter der Lehrerschaft verhältnismässig selten ist. Beiläufig bemerkt, ergab sich dabei auch noch, dass die wegen Tuberkulose pensionierten Lehrer durchschnittlich nur 3 Jahre lebten, statt der 4, die wir unsern Berechnungen zugrunde legten. Aber auch, wenn wir die auf Grund der Berner Angaben für die ganze Schweiz errechnete Zahl von nur 70 Lehr- und Pflegepersonen, die wegen Tuberkulose jährlich pensioniert sind, als Minimum betrachten, so scheint uns der Spielraum zwischen diesen 70 und der aus unsern statistischen Berechnungen sich ergebenden Zahl von 250 offentuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen reichlich genügend, um allen möglichen ungünstigen Faktoren, die sich einstellen könnten, Rechnung zu tragen, wie weniger strenge Auslese, höhere Schwindsuchtssterblichkeit und -Erkrankungshäufigkeit beim Pflegepersonal, endlich die in der Konferenz vom 25. Januar geäusserte Möglichkeit, dass nach Inkrafttreten des Gesetzes an Tuberkulose erkrankte Lehrer sich früher zur Pensionierung melden und so länger als bis jetzt Staat und Versicherungskassen belasten werden.

Dabei muss berücksichtigt werden, dass in der Gesamtzahl von 40,000 Erwerbenden des Lehr- und Pflegepersonals alle Personen inbegriffen sind, die sich mit der Erziehung und Pflege von Kindern befassen, sowohl die in öffentlichen Stellungen befindlichen, als die Privatlehrer und die in privaten Anstalten angestellten Lehr- und Pflegepersonen — die eidgenössische Berufstatistik macht hier keinen Unterschied. Auch ist damit zu rechnen, dass mit der fortschreitenden Abnahme der Tuberkulose auch die Zahl der tuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen abnehmen werde. Endlich darf wohl angenommen werden, dass die an Tuberkulose erkrankten Lehrer nicht gleich entfernt werden dürften, sondern dass die im Beginn der ansteckenden Periode stehenden ihren Beruf noch eine Zeitlang werden ausüben dürfen, sofern sie sich gewissen Vorsichtsmassregeln unterwerfen. Auch dürften sich Gemeinden und Kantone, welche über die Versetzung tuberkulöser Lehrer in Ruhezustand zu entscheiden haben, wohl hüten, nach dieser Richtung allzuweit zu gehen.

Aus allen diesen Gründen halten wir die auf Grund statistischer Berechnungen erhaltene Zahl von 250 durchschnittlich jährlich zu unterstützenden tuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen für ein Maximum, das kaum erreicht werden durfte, und möchten eher das Mittel zwischen 70 und 250 als der Wirklichkeit am nächsten kommend betrachten. Wenn wir in unserm Voranschlag über die mutmasslichen Kosten des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes eine Zahl von 250 zu unterstützenden Personen annehmen, so geschieht es, um ja allen unvorhergesehenen Möglichkeiten Rechnung zu tragen.

Wie hoch werden sich nun die finanziellen Lasten belaufen, welche die Durchführung von Art. 5, d. h. die Unterstützung dieser 250 offentuberkulösen Lehr- und Pflegepersonen dem Bunde auferlegen wird? Wie ist die im Gesetz vorgeschriebene angemessene Unterstützung zu verstehen? Offenbar soll sie dem ansteckungsgefährlichen Tuberkulösen gestatten, für seinen Lebensunterhalt aufzukommen und sich zu pflegen. Die ihm auszurichtende Summe muss

sich daher wenigstens für das Lehrpersonal tatsächlich aus 2 Teilen zusammensetzen, einerseits aus dem Ruhegehalt, welchen der Staat seinen zurückgetretenen Lehrern gewährt, anderseits, falls derselbe nicht ausreichen sollte, aus einer Zulage, um dem Betroffenen ein Existenzminimum zu gewährleisten. Ursprünglich hatte man angenommen, und die Auffassung schien gerechtfertigt, dass der reglementarische Ruhegehalt nicht Anspruch auf Bundesunterstützung haben sollte. In der Konferenz vom 25. Januar ist dann aber mit Recht bemerkt worden, dass diese Auffassung dazu führen würde, dass Kantone, die für ihre alten und invaliden Lehrer sorgen und ihnen ausreichende Ruhegehälter ausrichten, keinen Bundesbeitrag erhalten würden und dass dieser ausschliesslich den Kantonen zugute käme, die wenig oder nichts leisten. Anderseits ist zu berücksichtigen, dass die Tuberkulose gewöhnlich schon in jüngeren Jahren auftritt, die durch sie bedingte Zuruhestellung somit vielfach zu einer Zeit erfolgen wird, wo der Lehrer erst wenige Dienstjahre hinter sich haben wird. Zu dieser Zeit wird die Pension noch nicht sehr hoch sein und bei der Berechnung der angemessenen Unterstützung und des Bundesbeitrages nur eine geringe Rolle spielen. Zudem ist in einigen Kantonen der gesetzliche Ruhegehalt recht bescheiden und übersteigt kaum einige hundert Franken. Unter diesen Umständen sind wir der Meinung, es sollte der Bundesbeitrag auf Grund der gesamten ausgerichteten Unterstützung, Ruhegehalt plus Zulage, berechnet werden. Beim Pflegepersonal ist diese Berechnungsart sowieso gegeben, da solches nur in den seltensten Fällen Anspruch auf einen staatlichen Ruhegehalt haben dürfte.

Wie hoch soll nun die angemessene Unterstützung angesetzt werden? Augenscheinlich wird sie von zahlreichen Umständen abhängen. Das Existenzminimum ist höher in der Stadt als auf dem Land, höher für einen Lehrer als für eine Lehrerin, geringer beim Pflege- als beim Lehrpersonal. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Faktoren will es uns scheinen, man könnte diese Unterstützung im Mittel auf Fr. 2500 pro Person ansetzen, was für die 250 Personen, welche in Betracht kommen, eine Gesamtausgabe von Fr. 625.000 ergeben würde.

Um zu einer genaueren Schätzung zu gelangen, könnte man, statt die Berechnungen auf eine mittlere Unterstützungssumme von Fr. 2500 abzustellen, die 250 zu unterstützenden Angehörigen des Lehr- und Pflegepersonals unter die oben erwähnten Untergruppen verteilen. Dabei müsste man für jede derselben eine besondere mittlere Unterstützungssumme in Aussicht nehmen, die selbstverständlich im einzelnen Fall je nach Umständen erhöht oder gekürzt wurde. Fr. 3600 für Lehrer, Fr. 2400 für Lehrerinnen, Fr. 1200 für das Pflegepersonal. Die Gesamtsumme der an diese 250 Personen auszurichtenden Unterstützungen würde dann betragen:

An 86 Lehrer	zu je Fr. 3600 =	Fr. 309,600
» 108 Lehrerinnen	» » » 2400 =	» 259,200
» 56 Pflegepersonen	» » » 1200 =	» 67,200

Das ergibt eine Gesamtausgabe von Fr. 636,000, also ungefähr gleichviel wie bei der obigen summarischen Berechnung.

Wenn der Bund nach dem Vorschlag der ständerätlichen Kommission, dem auch wir uns anschliessen können, 50 % an diese Ausgabe leistet, so würde sich seine Ausgabe auf rund Fr. 320,000 beziffern. Doch möchten wir daran erinnern, dass wir die Zahl von 250 zu unterstützenden Personen als eine Höchstzahl betrachten, welche die Wirklichkeit erheblich unter sich lassen wird; man darf daher ohne allzu grosse Bedenken behaupten, dass die wirklichen Ausgaben für Unterstützungen voraussichtlich unter dem erwähnten Betrag bleiben werden.

Andererseits gelten diese Zahlen nur für den Fall, dass Art. 5 eine Unterstützungspflicht vorsieht und so gleich eine Höchstausgabe zur Folge hat. Dem gegenüber haben wir schon im Anfang unserer Ausführungen darauf hingewiesen, dass der springende Punkt der ganzen Frage darin liegt, ob die vorgesehenen Unterstützungen obligatorisch oder fakultativ sein werden. In der ständerätlichen Kommission hat man sich für das Fakultativum mit einem Bundesbeitrag von 50 % ausgesprochen, um die Kantone in den Stand zu setzen, sich allmählich den Anforderungen des Gesetzes anzupassen, und sie gleichzeitig aufzumuntern, eine zum Schutz der Kinder vor Tuberkulose als unerlässlich erachtete Massnahme zu ergreifen. Ebenso ist die vom Departement des Innern einberufene Sachverständigenkommission für das Fakultativum eingetreten, und die bei diesem Anlass von den Vertretern der Kantone zugunsten dieses Standpunktes vorgebrachten Gründe sind für uns ausschlaggebend gewesen: Die sofortige Einführung der vollen Unterstützungspflicht hätte für die kantonalen Finanzen schwerere finanzielle Folgen, als man es ursprünglich gedacht hatte, und könnte insbesondere bei privaten Anstalten Kompetenzkonflikte hervorrufen, deren Lösung, nach Massgabe der mit dem Fakultativum gewonnenen Erfahrungen, man besser den Kantonen überlassen sollte. Diese Gründe schienen uns überzeugend und haben uns bewogen, auch unerseits dem Fakultativum beizustimmen. Freilich wird man unter diesen Umständen die Wohltat der Bestimmungen von Art. 5 nur allmählich allen in Betracht fallenden Personen zuwenden können, wodurch auch wieder die Ausgabe vermindert sein wird. Wenn wir daher in den Voranschlag, den wir am Schluss unserer Ausführung aufstellen, eine Summe von rund Fr. 250,000 für die durch Art. 5 verursachten Ausgaben aufnehmen, so sind wir überzeugt, dass wir damit wenigstens für die ersten Jahre über den wirklichen Ansprüchen bleiben dürften.

Unser Vertreter wird somit der ständerätlichen Kommission beantragen, der fraglichen Bestimmung einen fakultativen Charakter zu geben, was natürlich allen den verschiedenen im Schoss der Kommission, namentlich von Ständerat Keller-Aargau, vorgebrachten Kritiken die Spitze abbrechen und uns der Aufgabe entheben dürfte, noch eingehender auf dieselben einzugehen.

B. Dem Bund durch das eidgenössische Tuberkulosegesetz voraussichtlich auffallende finanzielle Lasten.

1927 gewährte der Bund an Hilfswerke zur Bekämpfung der Tuberkulose auf Grund ihrer Leistungen im Jahre 1926 eine Summe von 1½ Millionen Franken, die rund wie folgt verwendet wurde:

An Vereinigungen (Ligen) und Fürsorgestellen zur Bekämpfung der Tuberkulose	Fr.	660,000
An Anstalten zur Bekämpfung der Tuberkulose (Heilstätten, Erholungsheime usw.).	»	640,000
An Tuberkulosespitäler oder Spitalabteilungen für Tuberkulose.	»	200,000
Total	Fr.	<u>1,500,000</u>

Versuchen wir nun, die Lasten festzustellen, welche das Gesetz dem Bund auferlegen wird, und zwar einerseits durch Zuweisung neuer Verpflichtungen, andererseits durch Erhöhung der bisher schon gewährten Beiträge.

1. *Ärztliche Meldepflicht.* Da dieselbe nur diejenigen Tuberkulosefälle erfasst, wo der Kranke nach dem Stande der Krankheit und seinen persönlichen Verhältnissen eine Ansteckungsgefahr bildet, so haben wir als Höchstzahl der alljährlich gemeldeten neuen ansteckungsgefährlichen Tuberkulösen 4000 angenommen, d. h. etwa $\frac{2}{3}$ der Tuberkulose Todesfälle eines Jahres. Unter der Voraussetzung einer Vergütung von Fr. 5 an den meldenden Arzt hätten wir mit einer Gesamtleistung von Fr. 20,000 zu rechnen, wovon Fr. 5000 (25 %) zu Lasten des Bund, eine ganz unbedeutende Ausgabe. Wir haben dieselbe hier nur pro memoria angeführt, da das Gesetz den Kantonen keine Vergütung vorschreibt.

2. *Bakteriologische Untersuchung der Ausscheidungen Tuberkulöser und Tuberkuloseverdächtiger.* Unter Voraussetzung einer jährlichen Lungentuberkulosesterblichkeit von $12 \frac{0}{1000}$ — die andern tuberkulösen Erkrankungen geben nur selten Anlass zu bakteriologischen Untersuchungen — und einer 4mal grössern Zahl Offentuberkulöser, als Schwindsuchtige in einem Jahr sterben, rechnen wir mit mindestens 18,000 Offentuberkulösen im Jahr. Da der Entwurf nicht die allgemeine, sondern nur fakultative Unentgeltlichkeit der bakteriologischen Untersuchungen vorsieht, so haben wir die Zahl der unentgeltlich auszuführenden bakteriologischen Untersuchungen bei Tuberkulösen und Verdächtigen auf 30,000 angesetzt und glauben, damit im Bereiche der Wirklichkeit zu bleiben. Unter Annahme einer Vergütung von Fr. 5 pro Untersuchung gelangen wir zu einer Gesamtausgabe von Fr. 150,000 für bakteriologische Untersuchungen und zu einem Anteil des Bundes ($\frac{1}{4}$) von Fr. 37,500. Auch dieser Posten ist nur pro memoria erwähnt, da der Grundsatz der allgemeinen Unentgeltlichkeit dieser Untersuchungen nicht beliebt, sondern nur eine fakultative Unentgeltlichkeit vorgesehen wurde.

3. *Ärztliche Schulaufsicht.* Dadurch, dass es die ärztliche Aufsicht der Kinder in Schulen und Anstalten vorsieht, soll das eidgenössische Tuberkulosegesetz mit der Zeit die allgemeine Einführung des Schularztes zur Folge haben. In der Stadt Bern kostet die ärztliche Schulaufsicht für 14,000 Schüler im Jahr rund 50,000 Fr., oder nahezu Fr. 4 pro Schüler. Unter der Voraussetzung, dass die vom Gesetz geforderte Tätigkeit des Schularztes zur Bekämpfung der Tuberkulose ihn zu $\frac{1}{4}$ in Anspruch nimmt, dürfen wir die Kosten der vom Gesetz verlangten ärztlichen Schulaufsicht auf zirka Fr. 1 pro Schüler veranschlagen und für die 680,000 Schüler der Schweiz auf Fr. 680,000, woran der Bund $\frac{1}{4}$ = Fr. 170,000 zu leisten hätte. Immerhin ist zu bemerken, dass diese Ansätze sich auf die Stadt Bern beziehen, wo die ärztliche Schulaufsicht bis ins einzelne organisiert ist. Sie sind auf eine grosse Stadt zugeschnitten und dürften deshalb nicht ohne weiteres auf die gesamte Schweiz übertragen werden. Viele Gemeinden werden übrigens keinen besondern Schularzt anstellen, sondern dessen Obliegenheiten einem praktischen Arzt anvertrauen, was nicht allzu grosse Kosten verursachen dürfte. Aus diesen Gründen glauben wir, dass die Ausgabe für den Bund, für die nächsten Jahre wenigstens, von Fr. 170,000 auf Fr. 100,000 herabgesetzt werden könnte.

4. *Unterstützungen an offentuberkulöse Lehr- und Pflegepersonen, die infolge Entfernung aus der Schule oder Anstalt in Not geraten.*

Siehe oben.

5. *Wohnungsdesinfektionen bei Todesfall, Umzug oder Spitalversorgung ansteckungsgefährlicher Tuberkulöser.*

Man zählt gegenwärtig in der Schweiz jahraus, jahrein rund 6000 Tuberkulose-todesfälle, doch werden lange nicht alle diese Todesfälle eine Wohnungsdesinfektion auf Kosten der Öffentlichkeit erfordern. Wenn wir somit insgesamt 6000 amtliche Wohnungsdesinfektionen im Jahr annehmen, so dürften die infolge Umzug, Überführung ins Spital nötig werdenden reichlich inbegriffen sein. Die Kosten einer Wohnungsdesinfektion auf Fr. 20 im Durchschnitt angesetzt, würde das Fr. 120,000 im ganzen ausmachen, wovon 25 % = Fr. 30,000 zu Lasten des Bundes fallen würden. Dabei ist zu bemerken, dass der Gesetzesentwurf in seiner gegenwärtigen Form in Art. 8 gar nicht mehr von der Unentgeltlichkeit der Desinfektionen spricht, diese vielmehr den Kantonen überlässt und in Art. 14 bestimmt, dass der Bund den Kantonen an die Auslagen für die Durchführung des Art. 8 Beiträge von 20—25 % gewährt.

Aus diesem Grunde ist auch dieser Posten wieder nur pro memoria aufgeführt, d. h. nur für den Fall, dass einzelne Kantone die allgemeine oder teilweise Unentgeltlichkeit der Wohnungsdesinfektionen einführen sollten und damit gemäss Art. 14 Anspruch auf einen eidgenössischen Beitrag von 25 % erhalten würden.

6. *Tuberkuloseaufklärung, wissenschaftliche Erforschung der Tuberkulose.*

Da wir über keine Grundlagen für die Aufstellung eines Kostenvoran-

schlages verfügen, so haben wir, bloss pro memoria, einen Betrag von Fr. 50,000 zu Lasten des Bundes eingesetzt, den wir als Maximum betrachten.

7. Erstellung, Erweiterung oder Erwerb von Anstalten wie Heilstätten, Erholungsheime, Tuberkulosespitäler oder -abteilungen und dergleichen mehr.

Die dahierigen Ausgaben durften sich in den ersten Jahren nach Inkrafttreten des Gesetzes ziemlich hoch belaufen, da verschiedene Behörden und Vereinigungen nur auf das Gesetz warten, um solche Anstalten zu erwerben oder zu erstellen. Doch wird man, um das Budget des Bundes in den ersten Jahren nicht allzusehr zu belasten, diese Beiträge füglich auf eine Reihe von Jahren verteilen können. Wir haben für die nächsten Jahre mit der Bereitstellung von 60 neuen Anstaltsbetten für Tuberkulose zu je Fr. 16,000 = Fr. 960,000 pro Jahr gerechnet, wovon auch wieder 25 % = Fr. 240,000 zu Lasten des Bundes.

8. Beiträge an den Betrieb von Heilstätten, Erholungsheimen und ähnlichen Anstalten zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Was diese Anstalten anbelangt, so durften sie heute dem vorhandenen Bedürfnis grösstenteils genügen. 1926 beliefen sich die Betriebskosten aller dieser Anstalten, soweit sie aus dem eidgenössischen Tuberkulosekredit unterstützt wurden, auf 7.³⁵ Millionen Franken, so dass, wenn wir sie auf 8 Millionen Franken für die nächsten Jahre ansetzen, wir den Bedürfnissen der Zukunft ausreichend Rechnung tragen durften. Der jährliche Beitrag des Bundes von 10—12 % an diese Betriebsausgaben dürfte somit rund Fr. 900,000 ausmachen oder Fr. 260,000 mehr als bisher. Dieser Mehrbetrag ist dadurch bedingt, dass der im Gesetz vorgesehene Betriebsbeitrag von 10—12 % mit durchschnittlich 63 Rp. pro Pflorgetag höher sein wird als der bisherige Beitrag, der im Durchschnitt bloss 50 Rp. betrug.

9. Bundesbeiträge an den Betrieb von Tuberkulosespitälern oder von Spitalabteilungen für Tuberkulose.

1926 haben die vom Bund unterstützten Tuberkulosespitäler und -spitalabteilungen 5390 Tuberkulose gepflegt. Andererseits haben die 108 Krankenanstalten in der Schweiz, welche dem eidgenössischen Gesundheitsamt ihre Krankenaufnahmen melden, 1926 5561 Tuberkulose aufgenommen. Da diese unter den 216 Spitalern, die wir haben, durchwegs die grösseren darstellen, können wir annehmen, dass die Zahl der in der Schweiz in Spitalern alljährlich gepflegten Tuberkulösen 7000 nicht übersteigt. Da in den vom Bund unterstützten Spitalern auf einen Tuberkulösen durchschnittlich 84 Pflorgetage entfielen, die im Mittel 6.¹³ Fr. kosteten, so gelangen wir zu einer Gesamtsumme von 3.⁶ Millionen Franken, welche die 7000 in Spitalern gepflegten Tuberkulösen alljährlich kosten durften. 10—12 % zu Lasten des Bundes macht eine Summe von rund Fr. 400,000, d. h. 200,000 mehr, als der Bund 1927 aus dem eidgenössischen Tuberkulosekredit Beiträge an Tuberkulosespitäler und -Abteilungen für die im Jahr 1926 gepflegten Tuberkulösen

ausrichtet. Auch diese Mehrausgabe von Fr. 200,000 wird nicht nur durch die Vermehrung der Zahl der Tuberkulösen bedingt sein, sondern ebensowohl dadurch, dass der im Gesetz vorgesehene Beitrag von 10—12 % an die Kosten des Pflgetages mit 60—72 Rp. höher sein wird als der 1926 gewährte Durchschnittsbeitrag von 45 Rp.

10. Bundesbeiträge an die Ausgaben von Vereinigungen (Ligen). Fürsorgestellen usw. zur Bekämpfung der Tuberkulose.

Nach unsern Zusammenstellungen über die Leistungen der bisher aus dem eidgenössischen Tuberkulosekredit unterstützten Vereinigungen haben dieselben 1926 rund 25,000 Personen in Fürsorge genommen und dafür rund 2,7 Millionen Franken, d. h. etwas mehr als Fr. 100 pro betreute Person ausgegeben. Unter Berücksichtigung der vor auszusehenden Steigerung dieser Leistungen nach Inkrafttreten des Gesetzes haben wir für die Zukunft 30,000 in Fürsorge genommene Personen angenommen, welche zu Fr. 100 pro Person rund 3 Millionen Franken kosten dürften. An die Kosten dieser Fürsorgetätigkeit sieht das Gesetz Bundesbeiträge von 33 % vor, so dass mit einer Leistung des Bundes von 1 Million Franken an die Fürsorgetätigkeit der Vereinigungen, Fürsorgestellen usw. wird gerechnet werden müssen. Der Bundesbeitrag aus dem eidgenössischen Tuberkulosekredit an diese Tätigkeit betrug 1927 Franken 660,000; die Mehrausgaben dürften somit in Zukunft ungefähr Fr. 340,000 ausmachen.

11. Bundesbeiträge an Ferienkolonien und Ferienheime für tuberkuloseverdächtige und tuberkulosegefährdete Kinder.

Nach vorgenommenen Erhebungen dürften die Ferienkolonien und Ferienheime der Schweiz jährlich 20,000 Kinder durchschnittlich 20 Tage lang beherbergen, was zu Fr. 4 pro Tag rund 1,6 Millionen Franken kosten dürfte. Unter der Voraussetzung, dass alle diese Kinder tuberkuloseverdächtig und tuberkulosegefährdet sind, wird der Bundesbeitrag von 10—12 % rund Franken 180,000 ausmachen.

12. Bundesbeitrag an Krankenkassen, welche ihren tuberkulösen Mitgliedern Leistungen gewähren. Das Bundesamt für Sozialversicherung schätzt die dabei anfallenden Kosten auf 500,000 Fr.

Zusammenfassung der Ausgaben des Bundes für die Durchführung des eidgenössischen Tuberkulosegesetzes.

1. Ärztliche Meldungen ansteckungsgefährlicher Tuberkulosefälle (pro mem.)	Fr.	5,000
2. Bakteriologische Untersuchungen	»	37,500
3. Ärztliche Schulaufsicht zur Bekämpfung der Tuberkulose	»	100,000
4. Unterstützungen offentuberkulöser Lehr- und Pflegepersonen, die infolge Entlassung aus der Schule in Not geraten.	»	250,000
	Übertrag	Fr. 392,500

	Übertrag	Fr.	392,500
5. Desinfektionen	»		30,000
6. Tuberkuloseaufklärung und wissenschaftliche Erforschung der Tuberkulose	»		50,000
7. Erstellung, Erweiterung oder Erwerb von Anstalten und Spitälern	»		240,000
8. Beiträge an den Betrieb von Heilstätten, Erholungsheimen usw.	Fr. 640,000 +	»	260,000
9. Beiträge an den Betrieb von Tuberkulosespitälern Fr. 200,000 +	»		200,000
10. Beiträge an Vereinigungen, Tuberkulosefürsorgestellen Fr. 660,000 +	»		340,000
11. Beiträge an Ferienkolonien und -heime	»		180,000
12. Beiträge an Krankenkassen	»		500,000
	Insgesamt Mehrausgaben	Fr.	2,192,500
	Gegenwärtig schon ausgerichtete Beiträge	Fr.	1,500,000
	Total	Fr.	3,692,500

Wir gelangen somit zu einer Gesamtausgabensumme für den Bund von Fr. 3,692,500, welche sich innerhalb der Grenzen der in unserer Botschaft vom 1. September 1925 angestellten Berechnungen hält. Erklärten wir ja am Schlusse derselben, dass das Gesetz dem Bund eine Ausgabe von $3\frac{1}{2}$ — $4\frac{1}{2}$ Millionen Franken auferlegen werde, eine Summe, die auch durch unsere neuen Berechnungen wieder bestätigt worden ist. Die von uns zusammengestellten Zahlen durften somit mit grosser Wahrscheinlichkeit die Leistung darstellen, welche das eidgenössische Tuberkulosegesetz dem Bund übertragen wird. Wir halten uns zu dieser Annahme umsomehr berechtigt, als einzelne Posten unseres Vorschlages, insbesondere derjenige betreffend Unterstützungen an Lehr- und Pflegepersonen sich auf die ungünstigsten Voraussetzungen stützt. Endlich ist nicht zu vergessen, dass der Posten von Fr. 500,000 für Beiträge an Krankenkassen aus dem Tuberkulosebudget verschwinden wird, sobald das Gesetz über die Krankenversicherung revidiert sein wird.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, geehrte Herren, die Versicherung unserer vollkommenen Hochachtung.

Bern, den 21. Februar 1928.

Im Namen des schweiz. Bundesrates,

Der Vizepräsident:

Haab.

Der Vizekanzler:

Leimgruber.



Ergänzender Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die finanzielle Tragweite des Entwurfs zu einem eidgenössischen Tuberkulosegesetz. (Vom 21. Februar 1928.)

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1928
Année	
Anno	
Band	1
Volume	
Volume	
Heft	09
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	1992
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	29.02.1928
Date	
Data	
Seite	500-511
Page	
Pagina	
Ref. No	10 030 288

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.