

Das Eidgenössische Gesundheitsamt

Autor(en): **Sauter, A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **79 (1970)**

Heft 4

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974964>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Das Eidgenössische Gesundheitsamt

Dr. med. A. Sauter,
Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes

Das Gesundheitswesen gehört nicht zu den Gebieten, welche die Bundesverfassung ausdrücklich der Bundesgewalt unterstellt. Es fällt somit primär in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. Auf wichtigen Teilgebieten des Gesundheitswesens ist der Bund aber entweder beauftragt oder ermächtigt, gesetzgeberisch tätig zu sein.

Krankheitsbekämpfung

Als wichtigstes Beispiel für die *Ermächtigung* des Bundes, auf dem Gebiete des Gesundheitswesens Gesetze zu erlassen, ist Artikel 69 der Bundesverfassung zu nennen. Nach diesem Artikel ist der Bund befugt, zur Bekämpfung, zu der auch die Verhütung gehört, übertragbarer oder stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten von Menschen und Tieren gesetzliche Bestimmungen zu treffen.

Die in Artikel 69 dem Bund erteilte Ermächtigung ist sehr weit gespannt, denn es lässt sich kaum eine Krankheit denken, die für das öffentliche Gesundheitswesen von Bedeutung, aber weder übertragbar noch stark verbreitet noch bösartig ist. Der Bund hat jedoch von dieser Ermächtigung nur sehr zurückhaltend Gebrauch gemacht und nie ein umfassendes Bundesgesetz über die Krankheitsbekämpfung erlassen, er hat sich auf einige Spezialgesetze beschränkt. Zudem hat er auch dort, wo er ein Gesetz erlassen hat, die Durchführung soweit wie möglich den Kantonen und Gemeinden und — ein sehr bedeutender Grundsatz — privaten Organisationen überlassen. Nur dort, wo es unumgänglich ist, schaltet er sich selber in die Krankheitsverhütung oder Krankheitsbekämpfung ein.

Das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen gemeingefährliche Epidemien (*Epidemiengesetz*) überträgt daher die Bekämpfung epidemischer Krankheiten im Innern des Landes den Kantonen und Gemeinden, während die Massnahmen an der Landesgrenze Sache des Bundes sind. Nur unter ausserordentlichen Umständen kann der Bund auch im Landesinnern die nötigen Massnahmen gegen die Verbreitung epidemischer Krankheiten treffen. Soweit das Gesetz sanitätspolizeiliche Massnahmen wie Meldepflicht, Absonderung und Desinfektion vorsieht, handelt es sich um verbindliche Vorschriften für die Kantone und Gemeinden, während sozialmedizinische oder fürsorgerische Massnahmen weitgehend in das Ermessen der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörden gestellt werden. Das Epidemiengesetz befindet sich zurzeit in Totalrevision. Das neue «Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen» hält an diesen Grundsätzen fest.

Für die zuständige Verwaltungsabteilung des Bundes, das Eidgenössische Gesundheitsamt, bedeutet dies, dass es einerseits als Aufsichtsbehörde die Durchführung des Epidemiengesetzes durch die Kantone zu überwachen und im Rahmen des Gesetzes zu subventionieren hat, andererseits, das heisst im Grenzsanitätsdienst, auch selber ausführendes Organ ist. Die Hauptaufgabe des Grenzsanitätsdienstes bildet heute die grenzärztliche Kontrolle der einreisenden ausländischen Arbeitskräfte. Die Kontrolle beschränkt sich auf eine Röntgenuntersuchung der Thoraxorgane, um vor allem unbekannte Tuberkulosen zu entdecken. Bis Ende 1968 wurde auch die Blutuntersuchung auf Syphilis durchgeführt; mit Rücksicht auf die epidemiologische Lage liess sich ihre Aufhebung verantworten. Die Zahl der Untersuchungen ist erheblich. Sie erreichte ihren Höchststand 1962 mit fast 350 000 Untersuchten; 1969 waren es immer noch mehr als 280 000. Am Grenzposten Chiasso wurden an Spitzentagen bis 2000, in Brig bis 1000 Untersuchte verzeichnet. Unerlässliche Voraussetzungen, um derartige Zahlen zu bewältigen, sind zweckmässige bauliche und apparative Einrichtungen und ein gut eingearbeitetes Personal. Die Bauten müssen nicht nur für den Betrieb unter normalen Verhältnissen, sondern auch für ausserordentliche Ereignisse geplant sein. Der Grenzsanitätsposten Buchs hat sich in jüngster Zeit bei der Aufnahme der tschechoslowakischen Flüchtlinge sehr gut bewährt. Das Personal der Grenzsanitätsposten umfasst heute rund 65 Leute, die 34 Grenzärzte, die ihren Dienst nebenamtlich versehen, nicht inbegriffen.

Das Bundesgesetz betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose (*Tuberkulosegesetz*) schreibt den Kantonen ebenfalls eine Reihe von sanitätspolizeilichen Massnahmen vor, da auch die Tuberkulose übertragbar ist. Zu den schon für die epidemischen Krankheiten vorgeschriebenen, wie Meldung, Absonderung, Desinfektion, kommt hier die wichtige Verpflichtung, in Schulen, Erziehungs-, Pflege-, Bewahrungs- und ähnlichen Anstalten die Kinder und Pflinglinge sowie das Lehr- und Pflegepersonal einer regelmässigen ärztlichen Beobachtung zu unterwerfen. Diese Bestimmung des aus dem Jahre 1928 stammenden Gesetzes war von weittragender Bedeutung, denn ihr ist die Einführung schulärztlicher Dienste auf dem Gesamtgebiete unseres Landes zu verdanken. Die sozialmedizinischen oder fürsorgerischen Massnahmen sind wie beim Epidemiengesetz in das Ermessen der Kantone gestellt: Die Kantone sorgen «nach Massgabe des Bedürfnisses und soweit sie es für angezeigt erachten» für Einrichtungen zur Verhütung der Tuberkulose wie Präventorien, von Anstalten zur Aufnahme und Behandlung Tuberkulöser und

ihrer Wiedergewöhnung an die Arbeit und von Fürsorgestellen oder Fürsorgediensten zur Erfassung, Beratung, Ueberwachung der Tuberkulösen und zur Unterstützung der Kranken und ihrer Familien. Es steht den Kantonen frei, einzelne amtliche Aufgaben und Befugnisse in der Durchführung des Gesetzes privaten Fürsorgeorganisationen zu übertragen. Die Bedeutung der privaten Organisationen erklärt sich daraus, dass schon lange, bevor sich der Staat der Tuberkulosebekämpfung annahm, private Vereine auf diesem Gebiet Wertvolles geleistet hatten, so dass es eine der Hauptaufgaben einer eidgenössischen Regelung war, eine bereits bestehende Tätigkeit gesetzlich zu ordnen und finanziell zu unterstützen. Es ist leicht, eine Parallele zur Lage, wie sie sich in der Krankenversicherung beim Erlass des Kranken-, Unfall- und Versicherungsgesetzes darbott, zu ziehen. Der Bundesgesetzgeber hat es als erste Aufgabe betrachtet, nicht ein Monopol in der Tuberkulosebekämpfung zu schaffen, sondern im Gegenteil alle zur Verfügung stehenden Kräfte ihren Möglichkeiten gemäss geordnet einzusetzen. Der Erfolg, das heisst, der Rückgang der Tuberkulose, hat die Richtigkeit dieser Konzeption erwiesen.

Mit dem Bundesgesetz über Bundesbeiträge an die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten (*Rheumagesetz*) hat der Gesetzgeber zum erstenmal das Gebiet der übertragbaren Krankheiten verlassen und sich mit der Bekämpfung einer Krankheit oder besser einer Gruppe von Krankheiten befasst, weil diese weit verbreitet sind und in manchen Fällen bösartig sein können. Die rheumatischen Krankheiten sind nicht übertragbar. Das Rheumagesetz enthält daher keine sanitätspolizeilichen Bestimmungen. Es ist ein reines Subventionsgesetz, das die Bekämpfung der Krankheit durch die Kantone und ebenso durch die privaten Organisationen fördern will. Im Gegensatz zur Tuberkulose bestanden beim Erlass des Rheumagesetzes noch keine privaten Organisationen der Rheumabekämpfung; unter dem Einfluss des Gesetzes sind aber eine Reihe von kantonalen und eine schweizerische Rheumaliga gegründet worden, die heute sehr aktiv sind. Auch bei den Bauten hat sich das Gesetz sehr deutlich als Antrieb gezeigt: Es sind nicht nur an bestehenden Spitälern eine Reihe neuer Rheumaabteilungen oder Institute für physikalische Therapie entstanden, sondern mehrere grosse eigentliche Rheumazentren wie Leukerbad, Zurzach, Rheinfelden, Schinznach und Valens sind mit Bundeshilfe gebaut oder ausgebaut worden oder stehen im Ausbau.

Die Tatsache, dass für die Krankheitsbekämpfung nie ein umfassendes Gesetz erlassen wurde und man sich mit einzelnen Spezialgesetzen begnügte, hat ihre Vor- und Nach-

teile. Als günstig kann gewertet werden, dass für jede Krankheit oder Krankheitsgruppe die Regelung individuell gestaltet und nicht schematisch ist; die Tatsache, dass der Schwerpunkt der Durchführung bei den Kantonen liegt, erlaubt eine ständige Anpassung an regionale und lokale Bedürfnisse. Das Bestreben, den privaten, freiwilligen Organisationen eine wichtige Rolle, ja unter Umständen sogar die Durchführung sanitätspolizeilicher Massnahmen zu übertragen, gewährleistet, dass trotz der staatlichen Regelung die persönliche und menschliche Seite im Einzelfall nicht unterdrückt wird. Die Nachteile bestehen darin, dass nun eine Reihe «bevorzugter» Krankheiten besteht, indem der Tuberkulose oder Rheumakranke mittelbar oder unmittelbar einer besonderen Bundeshilfe teilhaftig wird, die den Herz-, den Krebs- oder den Geisteskranken vorenthalten bleibt. Ein weiterer Nachteil besteht sicher darin, dass dem Bund keine massgebende Mitsprache im Spitalwesen, vor allem in der Krankenhausplanung, eingeräumt ist. Er kann seinen Einfluss nur über die Subventionen und auch hier nur bei einer ganz bestimmten Kategorie von Spezialabteilungen geltend machen.

Heilmittel

Wenn der Bund einerseits von der weitgespannten Kompetenz, die ihm Artikel 69 erteilt, nur zurückhaltend Gebrauch gemacht hat, so hat er diesen Artikel andererseits gleichsam auch als Nothelfer angerufen: Er dient als Grundlage für das Bundesgesetz über die *Betäubungsmittel*. Grundsätzlich ist die Regelung des Heilmittelverkehrs Aufgabe der Kantone. Mit dem Beitritt der Schweiz zu den internationalen Betäubungsmittelabkommen, im besondern zum internationalen Opiumabkommen, musste der Bund aber die gesetzliche Grundlage erhalten, um die international eingegangenen Verpflichtungen im Lande selber durchzusetzen. In der sicher richtigen Annahme, dass die Betäubungsmittelsüchtigkeit eine bösartige Krankheit darstellen kann, wurde Artikel 69 als Verfassungsgrundlage für die eidgenössische Regelung des Verkehrs mit einer Reihe von Stoffen herangezogen, die zum grössten Teil Heilmittel sind, aber nicht ausschliesslich, wie das Beispiel des Haschisch zeigt. Bei der Revision des Betäubungsmittelgesetzes im Jahre 1951 hat der Ständerat auch noch Artikel 69^{bis} als Verfassungsgrundlage angerufen und damit die Betäubungsmittel als «Verbrauchsgegenstände» erklärt, welche das Leben oder die Gesundheit gefährden können. Man kann sich fragen, ob mit dieser Auffassung für den Bund in Artikel 69^{bis} nicht die Verfassungsgrundlage gegeben ist, um den Heilmittelverkehr überhaupt zu regeln.

Auch ohne Verfassungsgrundlage ist aber der Bund im Heilmittelwesen auf zwei weiteren, wichtigen Teilgebieten tätig: Das eine bilden die *Seren und Impfstoffe*. Dem Gesundheitsamt ist die technische Prüfung sämtlicher in der Schweiz hergestellten oder in die Schweiz eingeführten Seren und Impfstoffe übertragen, welche zur Diagnose, Verhütung und Behandlung von Krankheiten des Menschen bestimmt sind. Der entsprechende Bundesratsbeschluss von 1931 stützt sich nicht auf ein Bundesgesetz, sondern auf die Zustimmung sämtlicher Kantonsregierungen. Mag diese Rechtsgrundlage für den Juristen auch etwas anfechtbar sein, so hindert das nicht, dass die Seren und Impfstoffe in der Schweiz die am genauesten kontrollierten Arzneien sind. Es wird jeder in der Schweiz fabrizierte Herstellungssatz und jede Einfuhrsendung im Laboratorium geprüft. Der grosse Teil der Seren und Impfstoffe kann nur im Tierversuch auf Unschädlichkeit und Wirksamkeit getestet werden. Das Gesundheitsamt verfügt deshalb nicht nur über Laboratorien zur chemischen und bakteriologischen Untersuchung der Seren und Impfstoffe, sondern hält auch die dafür nötigen Tiere.

Aehnlich ist die Lage in bezug auf die *Schweizerische Landespharmakopöe*. Nach dem vom Bundesrat erlassenen Promulgationsdekret sind die von der Landespharmakopöe aufgestellten Bestimmungen im Gesamtgebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft für die Definition, Darstellung und Zubereitung, Beschaffenheit und Prüfung, Aufbewahrung, Verordnung und Abgabe von Arzneien massgebend. Auch dieses Promulgationsdekret kann sich nicht auf ein Bundesgesetz stützen, sondern der Bundesrat hat es auf Antrag seines Departements des Innern und unter Zustimmung der eidgenössischen Stände erlassen. Um die für den Erlass dieser Bestimmungen nötigen Vorarbeiten durchführen zu können, wurde das Eidgenössische Pharmakopöe-Laboratorium als Sektion des Gesundheitsamtes geschaffen; ausserdem arbeiten eine Reihe von Assistenten an den pharmazeutischen Instituten der Eidgenössischen Technischen Hochschule oder der Universitäten im Dienste der Pharmakopöe.

Pflegeberufe

Schliesslich hat Artikel 69 der Bundesverfassung auch als Grundlage für den *Bundesbeschluss über die Hilfe an die Krankenpflegeschulen* gedient. Es besteht kein Verfassungsartikel, der das Krankenpflegewesen zur Bundes Sache machen würde. Auch bei den seinerzeitigen Beratungen des heutigen Artikels 34^{ter} der Bundesverfassung

wurden die Pflegeberufe nach eingehender Diskussion ausgeschlossen, so dass der Bund für die berufliche Ausbildung in der Krankenpflege nicht zuständig ist. Wenn der Bund heute auf Grund des Bundesbeschlusses von 1962 die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen der allgemeinen Krankenpflege finanziell unterstützt, so mischt er sich doch keineswegs in die Fragen der Ausbildung des Krankenpflegepersonals ein. Er trägt lediglich zur finanziellen Sicherung der Krankenpflegeschulen bei und fördert ihre personelle und bauliche Entwicklung, wobei ihn Artikel 69 in dem Sinne legitimiert, dass die Bekämpfung übertragbarer oder stark verbreiteter oder bösartiger Krankheiten ohne ausreichendes, geschultes Krankenpflegepersonal nicht möglich ist.

Medizinalberufe

Für die eigentlichen Medizinalberufe, das heisst die Aerzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker ist Artikel 33 der Bundesverfassung massgebend, der es den Kantonen anheimstellt, die Ausübung der wissenschaftlichen Berufsarten von einem Ausweis der Befähigung abhängig zu machen, und den Bund beauftragt, auf dem Wege der Bundesgesetzgebung dafür zu sorgen, dass derartige Ausweise für die ganze Eidgenossenschaft gültig erworben werden können. Auf diesen Artikel stützt sich das Bundesgesetz über die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft und als Vollzugserlass dazu das Reglement für die eidgenössischen Medizinalprüfungen. Das Gesundheitsamt ist für die Medizinalprüfungen die zentrale Verwaltungsstelle. Es führt das Sekretariat des Leitenden Ausschusses für die eidgenössischen Medizinalprüfungen, es besorgt die Diplomkontrolle und die Rechnungsführung für das gesamte Prüfungswesen, auf dem rund 753 Examinatoren und Ersatzleute tätig sind. Es bereitet ferner die Reglementsänderungen vor, eine Aufgabe, die angesichts der rasch wechselnden Auffassungen über die Ausbildung der Medizinalpersonen in den letzten Jahren eine ausserordentliche Arbeitslast mit sich bringt.

Gesundheitsschutz

Auf dem Gebiete des Gesundheitsschutzes gibt Artikel 69^{bis} der Bundesverfassung dem Bund die Kompetenz, Gesetze zu erlassen

— über den Verkehr mit Lebens- und Genussmitteln,

— über den Verkehr mit anderen Gebrauchs- und Verbrauchsgegenständen, soweit diese das Leben oder die Gesundheit gefährden können.

Für das gestützt auf diesen Verfassungsartikel erlassene Bundesgesetz über den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen (*Lebensmittelgesetz*) ist das Gesundheitsamt in erster Linie überwachende Behörde, denn Artikel 69 bestimmt, dass die entsprechenden Bestimmungen durch die Kantone unter Aufsicht und mit der finanziellen Unterstützung des Bundes durchgeführt werden sollen. Ueberdies fallen dem Gesundheitsamt, das heisst seiner Unterabteilung für Lebensmittelkontrolle, immer mehr auch ausführende Funktionen zu: Sie erteilt die Bewilligung für nicht in der Lebensmittelverordnung aufgeführte Lebensmittel, sie ist für die Herausgabe des Lebensmittelbuches verantwortlich, sie beteiligt sich an den Routineuntersuchungen von Lebensmitteln auf Radioaktivität, und neuestens wurde eine besondere Sektion ins Leben gerufen, die sich ausschliesslich mit der wichtigen Frage der Rückstände und Kontaminationen, insbesondere von Insektenvernichtungsmitteln in und auf Lebensmitteln zu befassen hat. Je komplizierter und technisch schwieriger die Untersuchungen der Lebensmittel auf unerwünschte Beimengungen werden, um so mehr zeigt sich, dass nicht mehr jedes kantonale Laboratorium in der Lage ist, alle Untersuchungen durchzuführen, sondern dass eine Arbeitsteilung Platz greifen muss, bei der auch die Lebensmittelkontrolle des Gesundheitsamtes bestimmte Funktionen zu übernehmen hat. Die Laboratorien der Lebensmittelkontrolle sind dementsprechend in den letzten Monaten bedeutend ausgebaut und mit mehr Personal dotiert worden.

Mitte 1969 ist die Referendumsfrist für das Bundesgesetz über den Verkehr mit Giften (*Giftgesetz*) abgelaufen, das sich ebenfalls auf Artikel 69^{bis} stützt. Auch hier fällt dem Gesundheitsamt die doppelte Aufgabe zu, die Durchführung des Gesetzes durch die Kantone zu überwachen und ausserdem über die Zulassung der einzelnen Gifte zum Verkehr zu entscheiden. Angesichts der in die Tausende gehenden Zahl von giftigen Stoffen und daraus hergestellten Produkten bedeutet dies eine ausserordentlich grosse Ausdehnung des Arbeitsbereiches des Amtes.

Ganz überwiegend beim Bunde liegt die Durchführung der Bestimmung, welche die Verordnung über den *Strahlenschutz* als Ausführungsverordnung zum Bundesgesetz über die friedliche Verwendung der Atomenergie und den Strahlenschutz aufstellt. Den Kantonen ist nur noch die Erteilung der Bewilligungen für die Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen überlassen. Die Prüfung der

wissenschaftlichen Qualifikationen der Anwärter und die Durchführung von Ausbildungskursen sind aber Sache des Gesundheitsamtes. Es ist auch das Gesundheitsamt, das durch seine Inspektoren die medizinischen Röntgenapparate in der ganzen Schweiz kontrolliert und das ausserdem rund 6000 beruflich strahlenexponierte Personen dauernd daraufhin überwacht, ob die zulässige Strahlendosis nicht überschritten wird.

Mit dem Giftgesetz und dem Strahlenschutz gelangen wir zum Gebiet des Immissionsschutzes oder sinngemässer des Schutzes unseres Lebensraumes vor schädlichen und lästigen Einflüssen oder zur *Umwelt- oder Umgebungshygiene*. Dass der Schutz unseres biologischen Lebensraumes, das heisst unserer Lebenselemente Luft, Wasser und Boden angesichts der heutigen Bedrohungen infolge der Bevölkerungszunahme, der Verstädterung, der Ausdehnung der Technik, der Industrialisierung und der Zunahme und Motorisierung des Verkehrs eine der grössten Zukunftsaufgaben nicht nur des Gesundheitswesens, sondern des Staates überhaupt bildet, braucht heute wohl nicht mehr lange begründet zu werden. Im Gegensatz zum Gewässerschutz, der auf Grund eines besonderen Verfassungsartikels durch ein Spezialgesetz geregelt ist, und dem Schutz gegen die radioaktiven Strahlen, dessen Regelung ebenfalls ein eigener Verfassungsartikel und ein Spezialgesetz zugrunde liegen, finden sich gesetzliche Grundlagen für die Bekämpfung des Lärms oder der Luftverunreinigung in der Bundesgesetzgebung nicht in besonderen Erlassen, sondern entsprechend einigen wichtigen Emissionsquellen im Arbeitsgesetz, im Strassenverkehrsgesetz und im Luftfahrtgesetz. Die Notwendigkeit, eine bestimmte Emissionsart oder Immissionsart wie den Lärm oder die Luftverschmutzung in ihrer Gesamtheit zu erfassen, erweist sich heute als dringend. Sie hat schon vor Jahren zu Vorstössen im Parlament und zur Schaffung von besonderen Kommissionen geführt. Dem Gesundheitsamt wurde so die Eidgenössische Kommission für Lufthygiene als beratendes Organ des Departements des Innern angegliedert. Sie hat bereits zweimal einen umfassenden Bericht über den Stand der Luftverunreinigung in der Schweiz verfasst und empfohlen, einen besonderen Verfassungsartikel und eine besondere Dienststelle in der Bundesverwaltung für ihre Bekämpfung zu schaffen. Noch weiter gehen zwei im Nationalrat eingereichte Motionen: Die erste verlangt unter anderem die notwendigen Verfassungs- und gesetzgeberischen Massnahmen, um einen wirksamen öffentlich-rechtlichen Immissionsschutz zu gewährleisten. Eine Expertenkommission hat den Wortlaut eines Verfassungsartikels und den Entwurf einer Botschaft dazu ausgearbeitet. Die zweite Motion

verlangt die Schaffung eines Bundesamtes für Immissionschutz. Sie ist in der Märzsession 1970 als Postulat überwiesen worden.

Die Schilderung des Aufgabenkreises des Gesundheitsamtes wäre sehr unvollständig, wenn man seine Tätigkeit auf *internationalem Gebiete* nicht erwähnen würde. Im Gesundheitswesen sind eine Reihe internationaler Organisationen sehr aktiv, vor allem die *Weltgesundheitsorganisation* mit dem Hauptsitz in Genf und dem Europäischen Regionalbüro in Kopenhagen, ferner der *Europarat* mit seinem europäischen Komitee für öffentliches Gesundheitswesen und innerhalb des Europarates ausserdem die im *«Accord Partiel»* zusammengeschlossenen Staaten der früheren Westeuropäischen Union, deren Tätigkeit auf sozialem und sozialmedizinischem Gebiet sich auch die Schweiz angeschlossen hat. Ferner ist der Wirtschafts- und Sozialrat der *Vereinten Nationen* zu nennen, dem die internationalen Betäubungsmittelabkommen unterstehen, und schliesslich die OECD (Organisation for Economical Cooperation and Development), die sich beispielsweise mit Fragen der Forschung über die Luftverunreinigung, insbesondere der Messtechniken, oder mit den Problemen der Verschmutzung von Boden und Wasser durch Pestizide befasst.

Es ist nicht möglich, im Rahmen dieser Ausführungen die Sachgebiete zu durchgehen, mit denen sich alle diese internationalen Organisationen befassen. Wichtig ist aber, hier zu erwähnen, dass es sich dabei nicht selten um Gebiete des Gesundheitswesens handelt, auf denen der Bund innerstaatlich nicht zuständig ist. Weil aber der Verkehr zwischen den internationalen Organisationen und ihren Mitgliedstaaten sich auch dann grundsätzlich über die zentrale Verwaltung abwickelt, wenn es um eine Sachfrage geht, für die in einem Bundesstaat die Gliedstaaten zuständig sind, muss sich das Gesundheitsamt als Verbindungsstelle auch auf zahlreichen Gebieten einschalten, die primär nicht in seinen Kompetenzbereich fallen.

Wie man sieht, ergibt die Schilderung des Tätigkeitsgebietes des Gesundheitsamtes ein sehr buntes Bild, sowohl was die Sachgebiete als auch was die gesetzlichen Grundlagen betrifft. An Bundesgesetzen kommen zehn, dazu ein Bundesbeschluss und zwei grundlegende Bundesratsbeschlüsse in Frage, ausserdem eine ganze Reihe von bundesrätlichen Verordnungen und weiteren Bundesratsbeschlüssen.

Auch die Art der Aufgaben ist weitgespannt: Sie reicht von der gesetzgeberischen Tätigkeit, zurzeit unter anderem der Arbeit an einem Verfassungsartikel über den Umweltschutz, bis zur praktischen Untersuchungs- oder Kontrolltätigkeit am einzelnen Menschen (im Grenzsanitätsdienst),

am einzelnen Herstellungssatz oder an der einzelnen Importsendung eines Serums oder Impfstoffs (Serum- und Impfstoffkontrolle) am einzelnen Betäubungsmittel (z. B. Identifizierung verdächtiger Stoffe im Betäubungsmittel-laboratorium) usw.

Sie umfasst aber auch wissenschaftliche Arbeiten für neue Prüf- und Untersuchungsmethoden in den Laboratorien der Lebensmittelkontrolle, im Pharmakopöelaboratorium oder in der Personaldosimetrie des Strahlenschutzes.

Dies bedeutet, dass neben dem administrativen Personal und dem des Rechtsdienstes zahlreiche Spezialisten naturwissenschaftlicher Richtung notwendig sind. Das Gesundheitsamt beschäftigt zurzeit

- vier Aerzte,
- zehn Apotheker, die zum Teil auf Betäubungsmittel, zum Teil auf die Arbeiten an der Pharmakopöe spezialisiert sind,
- elf Lebensmittelchemiker, die zum Teil innerhalb dieses Fachgebietes weiter spezialisiert sind, zum Beispiel auf die Untersuchung der Lebensmittel auf Radioaktivität oder auf Rückstände,
- sechs Strahlenphysiker und einen Strahlenchemiker,
- einen Chemiker und technische Mitarbeiter, die auf dem Giftgebiet spezialisiert sind.

Auch an Laboratorien besteht eine Vielfalt: die Laboratorien der Lebensmittelkontrolle, der Betäubungsmittelkontrolle, der Pharmakopöe, des Strahlenschutzes und der Serum- und Impfstoffkontrolle.

Das Gesundheitsamt ist ein Beispiel dafür, wie sehr heute gewisse Verwaltungszweige naturwissenschaftlich und technisch orientiert sind. Solche Verwaltungszweige brauchen für die Lösung ihrer Aufgaben eine ständige wissenschaftliche Untermauerung. In der Schweiz fehlt ein wissenschaftliches Institut, das Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens bearbeitet. Im Gegensatz dazu steht beispielsweise dem Gesundheitsministerium der Bundesrepublik Deutschland als wissenschaftliches Institut das Bundesgesundheitsamt in Berlin mit einem Bestand von über tausend Mitarbeitern zur Verfügung. Die Schweiz kennt keine Institutionen dieser Art. Das Gesundheitsamt ist daher sehr stark auf die Mitarbeit konsultativer Kommissionen angewiesen. Es sind ihrer zurzeit fünfzehn. Alle diese Kommissionen brauchen ein Sekretariat, das vom Gesundheitsamt gestellt wird. Es bedeutet aber einen grossen Vorteil, dass über die Kommissionsmitglieder das Gesundheitsamt in dauerndem engem Kontakt mit den Fachleuten der Kantone, den Vertretern der Hochschulen, der Berufsverbände und der wissenschaftlichen und sozialmedizinisch tätigen Gesellschaften steht.