

**Zeitschrift:** Bericht über die Staatsverwaltung des Kantons Bern ... = Rapport sur l'administration de l'Etat de Berne pendant l'année ...

**Herausgeber:** Kanton Bern

**Band:** - (1947)

**Artikel:** Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

**Autor:** Giovanoli, F. / Mouttet, H.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-417367>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 29.11.2024

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

# VERWALTUNGSBERICHT

DER

## SANITÄTS-DIREKTION

### DES KANTONS BERN

FÜR DAS JAHR 1947

---

Direktor:                   Regierungsrat Dr. **F. Giovanoli**  
Stellvertreter:       Regierungsrat Dr. **H. Mouttet**

---

Im abgelaufenen Jahre wurde die dem Staat gehörende Besitzung Metzgergasse 1 in Bern als Sitz der bernischen Sanitätsdirektion umgebaut. Die neuen Bureaux wurden anfangs November 1947 bezogen. Die alten, viel zu kleinen Räumlichkeiten im Münzgraben 2 wurden der auf dem gleichen Boden sich befindenden Gemeindedirektion zur Verfügung gestellt, die bekanntlich ebenfalls unter der Enge der früheren Raumverhältnisse zu leiden hatte.

#### I. Neue Erlasse und Kreisschreiben

a) Auf Antrag der Sanitätsdirektion wurden folgende *neue Vorschriften* erlassen:

1. Das Gesetz vom 26. Oktober 1947 über die *Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose*, das mit 114 448 gegen 24 305 Stimmen, also mit gewaltiger Mehrheit vom Berner Volk angenommen worden ist. Dieses Gesetz ersetzt dasjenige vom 18. Juni 1931 über den gleichen Gegenstand. Zwei zwingende Gründe veranlassten unsere Direktion, dem Regierungsrat eine Gesamtrevision des bisherigen Gesetzes zu beantragen.

Aus formellen Gründen war eine Revision deshalb notwendig, weil das alte Gesetz für die Verteilung und Berechnung der Beiträge des Staates und der Gemeinden auf die Steuerkraft abstellte, wie sie sich aus der Steuerveranlagungssumme gemäss dem alten Steuergesetz ergab. Mit der Einführung des neuen Steuergesetzes vom 29. Oktober 1944 veränderte sich die Berechnungs-

grundlage, so dass diese dem neuen Steuergesetz angepasst werden musste.

Materiell war eine Gesetzesrevision deshalb unaufschiebbar, weil die nach altem Gesetz verfügbaren Mittel für eine wirksame Bekämpfung der Tuberkulose bei weitem nicht mehr ausreichten.

2. Das Dekret vom 22. September 1947 über *Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten*. Dadurch wurde das Dekret vom 25. Februar 1903 betreffend Beiträge aus dem Unterstützungsfonds für Kranken- und Armenanstalten an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten aufgehoben und die bisher auf 5—10 % der Kostensumme, höchstens Fr. 10 000, festgesetzten Baubeiträge für Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten auf 5—20 %, maximal Fr. 100 000, erhöht. Gleichzeitig ist für die Ausrichtung dieser Beiträge ein besonderer Spezialfonds geschaffen worden, der durch einen jedes Jahr im Voranschlag unserer Direktion zu bewilligenden Kredit zu speisen ist.
3. Die Abänderung vom 22. Juli 1947 des *Tarifes vom 3. Oktober 1944 für unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen*, womit die Tarifansätze im Einverständnis mit der eidgenössischen Preiskontrollstelle um 20 % erhöht wurden.
4. Die Abänderung vom 26. August 1947 der *Verordnung vom 29. April 1899 betreffend Gebühren für die Verrichtungen der Hebammen*, wodurch die Tarifansätze gegenüber der in der Verordnung vom 28. Mai 1920 bewilligten Erhöhung im Ein-

verständnis mit der eidgenössischen Preiskontrollstelle um weitere 20 % erhöht worden sind.

5. Auf Antrag unserer Direktion erfolgte ein Regierungsratsbeschluss, wonach für die *Nachbehandlung von Kinderlähmungsfällen Therapiezuschläge* für die sog. Unterwasser- und Bäderbehandlung von Fr. 5 pro Tag übernommen werden. Mit dem gleichen Regierungsratsbeschluss erhält der Verein für Invalidenfürsorge (Geschäftsstelle Pro Infirmis) hinfort einen Staatsbeitrag von Fr. 10 000 pro Jahr, damit in vermehrtem Mass an Kuren und Prothesen für Bewegungsbehinderte Beiträge ausbezahlt werden können. Eine zweite sog. amerikanische «*eiserne Lunge*», eine elektrisch betriebene Apparatur für künstliche Atmung in Fällen von Kinderlähmung, wurde im Kostenbetrage von Fr. 10 000 von der Sanitätsdirektion angeschafft und im Inselspital stationiert.

b) **Kreisschreiben** hat unsere Direktion, ausser den alljährlichen Rundschreiben z. B. betreffend Tuberkuloseberichte der Gemeinden, Einreichung der Beitragsgesuche der Gemeinden zur Erlangung der Gebirgszuschläge etc. folgende erlassen:

1. ein Kreisschreiben vom 26. Februar 1947, womit die Gemeinden in Gebirgsgegenden gemäss einem Rundschreiben des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements vom 5. Februar 1947 ersucht wurden, auf dem Gebiete der Krankenpflege und Geburtshilfe in Zukunft Ausgaben in geringem Betrage oder solche für Telephonabonnemente, Einrichtung von Telephonlinien und Telephoninstallationen oder für Naturalleistungen aus eigenen Beständen und Betrieben an Ärzte, Hebammen und Krankenpflegepersonal wie z. B. Holz, Wasser, elektrische Kraft etc. oder Aufwendungen, deren volle Übernahme den Gemeinden wirtschaftlich zugemutet werden kann, nicht mehr gestützt auf Art. 37, Abs. 2, des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung zur Subventionierung anzumelden.

Das eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement beabsichtigt, in einer neuen bundesrätlichen Verordnung Subventionierungsgrundsätze zu Artikel 37, Abs. 2, des vorerwähnten Gesetzes aufzustellen, wonach Bundesbeiträge künftig nur für Einrichtungen ausgerichtet werden, die nach ihrer Art wirklich zur Erreichung der in diesem Gesetz vorgesehenen Ziele geeignet sind und die sich auch nach ihrem Umfang für die in Frage kommende Bevölkerung in fühlbarer Masse verbillegend auswirken;

2. in fünf verschiedenen Kreisschreiben wurden die Apotheker des Kantons Bern ersucht, bestimmten Personen, denen seitens der zuständigen Behörden der Kantone Graubünden, Solothurn in zwei Fällen, Basel-Stadt und Luzern der Bezug von Betäubungsmitteln gesperrt wurde, keine solchen Mittel abzugeben und diesbezügliche Rezepte nicht auszuführen;
3. ein Kreisschreiben vom 17. März 1947 verpflichtet die praktizierenden Ärzte des Kantons Bern, gestützt auf den Bundesratsbeschluss vom 21. Januar 1947 betreffend die Ergänzung des Bundesratsbeschlusses vom 20. April 1943 über die An-

zeigepflicht für übertragbare Krankheiten, ausser den schon bisher gemäss der Verordnung des Regierungsrates vom 25. Mai 1943 über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten anzeigepflichtigen Gonorrhöe und Syphilis auch den weichen Schanker, vorerst nur unter Angabe des Geschlechts und des Wohnorts des Patienten, unverzüglich unserer Direktion zu melden. Verweigert aber ein Geschlechtskranker die ärztliche Behandlung oder bricht er diese vorzeitig ab, so hat der Arzt uns auch die Personalien und die Adresse des Patienten genau mitzuteilen;

4. ein Kreisschreiben vom 6. Juni 1947 macht die öffentlichen und privaten Spitäler des Kantons Bern darauf aufmerksam, dass der vom Bundesrat am 16. April 1947 beschlossene *Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal* (Schwestern und Pfleger), der am 1. Mai 1947 in Kraft getreten ist, kein Gesamtarbeitsvertrag ist, sondern dass der Inhalt dieses Normalarbeitsvertrages nur dann als Vertragswille angenommen wird, soweit nicht öffentlich-rechtliche Vorschriften entgegenstehen oder Abweichungen durch Einzeldienst- oder Gesamtarbeitsvertrag schriftlich vereinbart werden. Obgleich die Bestimmungen des Normalarbeitsvertrages aus organisatorischen Gründen und im Hinblick auf die finanziellen Konsequenzen sowie angesichts des gegenwärtigen Mangels an Krankenschwestern nur etappenweise durchführbar sind, haben wir den Spitalern in ihrem eigenen Interesse und zur Förderung der Schwesternrekrutierung empfohlen, sich so bald als möglich auf die Bestimmungen des Normalarbeitsvertrages auszurichten;
5. ein Kreisschreiben vom 5. Juni 1947 ersucht die Ärzte und Apotheker unseres Kantons, einer betäubungsmittelsüchtigen Fräulein in Bern keine Betäubungsmittel irgendwelcher Art zu verordnen und keine diesbezüglichen Rezepte auszuführen;
6. mit Kreisschreiben vom 17. Juli 1947 wurden die Regierungsstatthalter unter Beilage eines Formulars aufgefordert, in der Statistik über die Zahl der obligatorischen und freiwilligen Pocken-Schutzimpfungen in Zukunft auch die Anzahl der Wiederimpfungen getrennt von der Zahl der Erstimpfungen für jede Gemeinde separat jedes Jahr jeweils bis Ende Februar unserer Direktion anzugeben;
7. ein Kreisschreiben vom 19. August 1947 erteilt im Interesse einheitlicher *vorbeugender Massnahmen bei Kinderlähmung* für Erwachsene und Kinder bestimmte genau umschriebene und konkrete Weisungen, z. B. hinsichtlich Isolierung, amtlicher Desinfektion von Krankenzimmern, Aborten, Bettwäsche und Unterkleidern, Verbot des Schulbesuches, Schliessung der ganzen Schule, Berufsverbot, Ein- und Austrittsperre in Kinderheimen etc.; ferner wird ein kurzer Bericht an unsere Direktion über den Verlauf der Krankheit (Heilung resp. tödlicher Ausgang) verlangt. Diese Weisungen wurden allen Regierungsstatthaltern zur Kenntnis gebracht, und sie werden von uns den Ärzten und Gemeinden bei Meldung von Kinderlähmungsfällen sofort zugestellt;

8. mit Kreisschreiben vom 2. Oktober 1947 wurde den grösseren Einwohner- und gemischten Gemeinden auf Grund provisorischer Berechnungen die vorläufige Liste der von ihnen gemäss Gesetz vom 26. Oktober 1947 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose zu bezahlenden Beiträge zugestellt, damit sie ihren Beitrag im Voranschlag für das Jahr 1948 aufnehmen konnten;
9. mit Kreisschreiben vom 29. Oktober 1947 sind allen Einwohner- und gemischten Gemeinden die Berechnungsart und der genaue Betrag der von ihnen gestützt auf das vorerwähnte Gesetz vom 26. Oktober 1947 für die Jahre 1948 und 1949 zu leistenden Beiträge mitgeteilt worden, ferner wurden sie gleichzeitig ersucht, diesen Betrag im Voranschlag für die beiden Jahre aufzunehmen und den jährlichen Beitrag jeweilen nach Aufforderung durch die Hypothekarkasse des Kantons Bern dieser ohne Verzögerung zu bezahlen;
10. mit Kreisschreiben vom 12. Dezember 1947 an die vom Bund und Kanton aus den Krediten zur Bekämpfung der Tuberkulose subventionierten öffentlichen Sanatorien, Spitäler, Anstalten und Tuberkulose-Fürsorgestellen haben wir, angesichts der im Jahre 1946 in 12 Spitälern mit Tuberkulose-Abteilungen zwischen Fr. 8 bis Fr. 13.17 betragenden Selbstkosten, die im Jahre 1948 noch um ca. 10 % höher sein werden, im Einverständnis mit der kantonalen Armendirektion, der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der eidgenössischen Preiskontrollstelle *die Kostgelder für Tuberkulose ab 1. Januar 1948 im Tag wie folgt erhöht*, nämlich für Kranke in Einerzimmern auf Fr. 11 bis Fr. 15, in Zweierzimmern auf Fr. 9, in Zimmern mit mehr als zwei Betten für erwachsene Selbstzahler und Armenbehörden auf Fr. 6 und für Kinder auf Fr. 5.  
Mit Ausnahme für Kranke in Einerzimmern sind in diesen Kostgeldern inbegriffen Röntgendurchleuchtungen, Medikamente (mit Ausnahme von Streptomycin), ferner besondere diagnostische und therapeutische Leistungen wie Elektrokardiogramm, serologische und bakteriologische Untersuchungen, Bestrahlungen etc., jedoch nicht Röntgenaufnahmen, Tomogramme und Kymogramme sowie Operationen, welche von anstaltsfremden Ärzten ausgeführt werden.

## II. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

### Ungesunde Wohnungen und Wohnungsnot

Nach wie vor haben wir uns sowohl auf der Sanitäts- wie auf der Gemeindedirektion mit zahlreichen Fällen von Wohnungsnot und offensichtlich *ungesunden Wohnverhältnissen* zu beschäftigen. Die zeitweise sich häufenden Gesuche um Intervention und um Abhilfe beweisen, wie die Wohnungsnot auch auf dem Lande nicht nachgelassen, da und dort vielmehr zugenommen hat. Die unter solchen Verhältnissen leidenden Familien sind dann und wann nicht ohne eigene Schuld, das kann die zuständigen Behörden jedoch nicht davon abhalten, im Interesse der Volksgesundheit zum Rechten

zu sehen. Aber auch rechtschaffene Familien sind davon betroffen und müssen zumeist mit zahlreichen Kindern in Wohnräumen hausen, die eher die Bezeichnung von *Wohnlöchern* verdienen. Immer wieder trifft man Wohnverhältnisse, die in der Regel unzumutbar und *im höchsten Grade gesundheitsschädlich* sind. Trotz allen Anstrengungen finden diese Leute keine rechte Wohnung zu Mietzinsen, die mit ihrem Einkommen einigermassen im Einklang stehen (siehe auch Abschnitt Tuberkulose S. 177).

Im nachfolgenden seien diese Verhältnisse mit einigen illustriert, die lediglich einen kleinen Ausschnitt aus der bei den beiden Direktionen festgestellten Liste von Klagen und Begehren darstellen:

1. Eine Familie mit 7 noch minderjährigen Kindern in der Gemeinde Z. Es stehen zwei Wohnräume in einem baufälligen Haus zur Verfügung. Je ein Mädchen schläft bei Vater und Mutter, ein weiteres Mädchen und ein Knabe ebenfalls im elterlichen Schlafzimmer, drei weitere Knaben im zweiten Wohnraum. Bei der Mutter wird Tuberkulose festgestellt, sie muss der Tuberkulose-Fürsorgestelle des Bezirks für Zuweisung in ein Sanatorium übergeben werden.
2. Eine Familie mit 5 Kindern in der Gemeinde F. wird in einem Feuerweherschuppen als Notwohnung untergebracht. Im Winter Frostgefahr.
3. Eine Familie mit 7 Kindern in der Gemeinde Z. erhält die Kündigung, keine Wohnung verfügbar.
4. Eine Familie in der Gemeinde W. mit 3 Kindern in einer einzigen Stube als Wohn- und Schlafraum, die hochgradig defekt und mit Rauch ausgefüllt ist, Küche im Winter eisigkalt.
5. Eine Familie in der Gemeinde N. mit 10 Köpfen musste in einer kleinen Wohnung hausen, die derart nass ist, dass der Fussboden vollständig durchgefault und die Wäsche beschädigt war.
6. Eine Familie ist in der Gemeinde L. notdürftig in einer undichten Baracke untergebracht gewesen, in die es hineinregnete.
7. Eine Familie mit 6 Kindern im Alter von 6 bis 14 Jahren in der Gemeinde N. hatte in einer ungeheizten Turnhalle zu leben.
8. Eine Familie mit 4 Kindern in der Gemeinde J. in einer Zweizimmer-Wohnung. Da der Vater Heimarbeiter ist, wird ein Zimmer als Werkstatt in Anspruch genommen, das andere Zimmer dient für das Ehepaar und die 4 Kinder als Schlaf- und Aufenthaltszimmer. Die Ehefrau ist lungenkrank und der älteste Sohn von Tbc infiziert.
9. Eine Familie mit 5 Kindern im Alter von 1 bis 16 Jahren in der Gemeinde D. in einem Schulzimmer als Notwohnung. Jeden Abend ist im Schulhaus Versammlung oder Gesangprobe.
10. Eine Familie mit 3 Kindern in der Gemeinde L. verfügt lediglich über ein einziges Zimmer von insgesamt 12 m<sup>2</sup> Flächeninhalt. Ein Abort fehlt.
11. Eine Familie in der Gemeinde B. haust auf einem Estrichboden ohne Fenster.
12. Eine Familie in der Gemeinde L. wohnt in einem Logis, das keine Kochgelegenheit hat und dessen Wohn- und Schlafraum wasserbeschädigt ist. Die Mutter ist lungenkrank, und die 4 Kinder müssen wegen Wohnungsnot im Waisenhaus untergebracht werden.

13. Eine Familie in der Gemeinde C. mit 11 Kindern verfügt über eine Wohnung mit drei Zimmern, die feucht und im Winter sozusagen unheizbar sind. Das Dach ist reparaturbedürftig. Die Frau war schon zweimal im Sanatorium «Les Minoux». Die Wohnung ist sanitärlich zu beanstanden.
14. Eine Familie mit zwei Kleinkindern in der Gemeinde R. verfügt lediglich über eine Wohnung mit einem feuchten und unheizbaren Zimmer, das 2,4 m breit, 4,5 m lang und 2 m hoch ist. Möbel und Wäsche sind schimmelig. Die Gesundheitskommission erklärt selber, dass diese Behausung nicht mehr als Wohnung bezeichnet werden kann.
15. Eine Familie in der Gemeinde R. mit 6 Kleinkindern lebt in einer feuchten Wohnung, so dass Möbel und Wäsche unter der Feuchtigkeit gelitten haben. Die Familie ist gesundheitlich gefährdet.
16. Eine Familie in der Gemeinde E. hat eine Wohnung bestehend aus Küche und zwei Zimmern zur Verfügung, in die bei Regen Wasser eindringt, weil die Decke Risse aufweist. Küche und Abort, ohne Luftabzugsvorrichtung, sind voneinander nur durch eine schadhafte Bretterwand getrennt.
17. Eine Familie in der Gemeinde B. mit zusammen 14 Kindern, wovon 4 noch schulpflichtig sind, 3 nicht schulpflichtig und 4 weitere arbeiten, aber noch in der gleichen Haushaltung zu wohnen haben, verfügt über eine einzige Wohnstube und zwei baufällige Gaden. Nach dem Urteil der Gesundheitskommission widerspricht die Wohnung den primitivsten Anforderungen.
18. Eine Familie in der Gemeinde N. muss wegen Wohnungsnot in einer ehemaligen Werkstatt mit einem Schaufenster wohnen. Der gleiche Raum dient zum Wohnen, Schlafen, Kochen und Waschen. Das Wasser läuft die Wände herunter. Die Frau hat eine Nervenentzündung.
19. Eine Familie mit 3 Kindern in der Gemeinde W. hat eine Wohnung in einem Stöckli, das das ganze Jahr ohne Sonne ist und nur über eine Stube mit 27 m<sup>2</sup> verfügt. Der Raum mit Rissen im Mauerwerk ist im Winter unheizbar und hat als Wohn-, Ess- und Schlafraum zu dienen.
20. Eine Familie mit 3 Kindern in der Gemeinde E. hat nur ein Zimmer von 3 × 4 m zur Verfügung, das unheizbar ist und mit einem Petrolbrenner zugleich als Küche zu dienen hat.

In solchen Fällen wird unverzüglich je nach der Art und den Verhältnissen direkt bei der Ortsgesundheitsbehörde oder durch den Statthalter *interveniert*. In vielen Fällen hat die zuständige Gemeindebehörde *wohl einen guten Willen, aber keine Wohnräume* zur Verfügung. In den meisten Fällen gelang es, die Verhältnisse zu sanieren. Nicht wenige Gemeinden müssen aber solche Familien, wenn auch oft nur vorübergehend, in Schulhäusern unterbringen oder zu Massnahmen greifen, die immer noch unbefriedigend sind. Wer in solche Verhältnisse hineinsieht, kommt zum Schluss, dass *von einer Einstellung der öffentlichen Wohnbauförderung keine Rede sein kann*. Im Blick auf alle Aspekte des ganzen Problems muss erklärt werden, dass *die Förderung von sozialem Wohnbau vielmehr eine Daueraufgabe* von Gemeinde, Kanton und Bund bleiben muss. Es ist ein Widerspruch, auf der einen Seite Millionen von Franken für die Gesundheitspflege und Sanatorien auszugeben

und auf der andern Seite eine der wichtigsten Quellen von Krankheit und Ansteckungsanfälligkeit, nämlich schlechte Wohnungsverhältnisse solcher Art, nicht zum Verschwinden zu bringen.

Die Tätigkeit des Grenzsanitätsdienstes hat im Berichtsjahr beträchtlich nachgelassen, womit auch die Zahl der unter Quarantäne stehenden Personen, die einer ärztlichen Überwachung benötigen, zurückging. Die durch diese Überwachung entstandenen Kosten werden vom eidgenössischen Gesundheitsamt, Abteilung Grenzsanitätsdienst, übernommen.

Der Kantonsarzt hat eine Reihe von Inspektionen allein oder unter Herbeiziehung von Sachverständigen durchgeführt. Diese Inspektionen betreffen ungenügende Wohnverhältnisse, Kontrolle öffentlicher Anstalten, Kontrolle der Tätigkeit einzelner Hebammen etc. Zusammen mit den Apothekern Dr. Riat und Dr. Kohli wurden zahlreiche Privatapotheken inspiziert.

Die Kontrolluntersuchungen zuhnden des eidgenössischen Gesundheitsamtes der Sera- und Impfstoffe sind weiterhin durch den Kantonsarzt persönlich erhoben worden. Die Kontrolle der Impfesultate derjenigen Personen, die sich gegen Diphtherie impfen liessen, ist im Berichtsjahr weitergeführt worden.

### III. Strafloze Unterbrechung von Schwangerschaften

Nach Art. 26 des bernischen Gesetzes vom 6. Oktober 1940 betreffend die Einführung des schweizerischen Strafgesetzbuches ist unsere Direktion ermächtigt worden, den in Art. 120 Strafgesetzbuch vorgesehenen zweiten Arzt zu bezeichnen, der ein schriftliches Gutachten darüber abzugeben hat, ob eine Schwangerschaft zu unterbrechen ist, um eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit der Schwangeren abzuwenden.

Im Jahre 1947 wurden unserer Direktion total *664 Gesuche* (gegenüber 602 Gesuchen im Vorjahr) von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht. Davon sind 41 Frauen der medizinischen Poliklinik und 28 Frauen der psychiatrischen Poliklinik zur Begutachtung zugewiesen worden; ein Fall wurde in der chirurgischen Poliklinik begutachtet.

Von den 664 Begutachtungsfällen wurden 414 zur Unterbrechung ärztlich empfohlen; in 167 Fällen wurde Ablehnung beantragt. In 22 Fällen fand ein spontaner Abort statt, und bei 8 Frauen musste eine Notoperation vorgenommen werden. Die Begutachtung durch den zweiten Arzt fand in 53 Fällen nicht statt, weil es sich entweder um eugenetische oder soziale Indikationen handelte, welche das schweizerische Strafgesetzbuch nicht als Grund zur Vornahme einer straflosen Unterbrechung anerkennt, oder weil sich eine Begutachtung nicht mehr als notwendig erwies, oder weil die Patientinnen der begutachtenden Untersuchung fernblieben und auf die Unterbrechung der Schwangerschaft verzichteten.

Die Polikliniken des kantonalen Frauenspitals und der Heil- und Pflgeanstalt Waldau sowie die medizi-

nische Poliklinik des Inselspitals waren weiterhin ermächtigt, die als notwendig erachteten Begutachtungen unter sich durchzuführen, ohne vorher mit speziellen Gesuchen an unsere Direktion zu gelangen.

Von den 664 Begutachtungsfällen mussten 289 Frauen der psychiatrischen Poliklinik oder privaten Psychiatern zugewiesen werden. Die übrigen Gesuche betrafen Patientinnen mit Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Herzleiden, Zirkulationsstörungen sowie vereinzelte Augen-, Ohren- und Hauterkrankungen.

#### IV. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. Die *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* hat im Berichtsjahr eine Plenarsitzung und zahlreiche Sitzungen der Subkommission abgehalten. Jede der drei Anstalten ist ohne vorherige Anmeldung inspiziert worden, wobei gleichzeitig Kostproben vorgenommen wurden. Anlass zu Beanstandungen war nirgends. Die landwirtschaftlichen Sachverständigen der Aufsichtskommission inspizierten die landwirtschaftlichen Betriebe der drei Anstalten und führten Schätzungen des Viehbestandes durch. Nach ihren Feststellungen wurden diese landwirtschaftlichen Betriebe durchwegs gut geführt. Abordnungen der Aufsichtskommission wohnten den Prüfungen des Pflegepersonals bei.

Von den eingereichten 20 Entlassungsgesuchen (im Vorjahr 21) wurden drei gegenstandslos, da die Entlassung mittlerweile durch den Anstaltsdirektor bewilligt werden konnte; zwei Entlassungsgesuche sind noch hängig, die übrigen 15 wurden abgewiesen.

Von den 5 Versetzungsgesuchen ist eines zurückgezogen und drei abgewiesen worden, während in einem Fall die Aufsichtskommission die Überführung des Patienten in ein Greisenasyl beantragt hat.

Die einzige Beschwerde, die erhoben wurde, erwies sich als unbegründet.

Fast alle Gesuchsteller bzw. Beschwerdeführer sind durch Abordnungen der Aufsichtskommission einvernommen worden.

Von andern Verwaltungsangelegenheiten sei erwähnt, dass die dafür eingesetzte Subkommission in 1505 Fällen (im Vorjahr 1698) das Kostgeld für Kranke festgesetzt und 27 (im Vorjahr 24) Gesuche um Herabsetzung des Kostgeldes behandelt hat.

2. Das *Sanitätskollegium* erledigte folgende Anzahl von Geschäften:

- a) die medizinische Sektion in einer Sitzung 5 und auf dem Zirkulationswege ebenfalls 5, total 10 Geschäfte;
- b) die zahnärztliche Sektion auf dem Zirkulationswege ein Geschäft.

Die zahnärztliche Sektion, die pharmazeutische Sektion und die Veterinärsektion hielten keine Sitzungen ab.

3. Die *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche* hatte im Berichtsjahr keine Geschäfte zu erledigen.

#### V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

1. In *Gebirgsgegenden* erhielten die Einwohnergemeinden an ihre Ausgaben für beitragsberechtigte Einrichtungen zur Verbilligung der Krankenpflege und Geburtshilfe wie seit vielen Jahren die Bundesbeiträge gestützt auf Art. 37, Abs. 2, und Art. 39 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung sowie Art. 2 und 25 der bezüglichen bundesrätlichen Verordnung II vom 30. Dezember 1913 betreffend Festsetzung dieser Beiträge ausgerichtet. Auf Grund unseres Kreisschreibens an die vom Bundesamt für Sozialversicherung im Vorjahr subventionierten und an weitere Einwohnergemeinden, die gemäss einer geographischen Karte dieser Amtsstelle ganz oder teilweise in der Gebirgszone liegen, wurden uns 52, im Vorjahr 51, Gesuche zur Erlangung vorerwähnter Bundesbeiträge eingereicht. Als *beitragsberechtigte Einrichtungen* gelten z. B. Arzt- und Hebammen-Wartgelder in bar oder natura, Kantons- und Gemeindebeiträge an Spitäler, Krankenmobiliens- oder Krankenutensiliendepots und Samariterposten, Gehalt und Naturalleistungen an Krankenschwestern, sofern es sich nicht um Leistungen aus eigenen Beständen oder Betrieben der betreffenden Gemeinde wie Holz, Wasser, elektrische Kraft etc. handelt, ferner Abonnement- und Gesprächstaxen für Telephon etc. Die beitragsberechtigten Gemeinden gehören zu den Amtsbezirken Oberhasli, Interlaken, Frutigen, Ober- und Niderrsimmental, Saanen, Thun, Schwarzenburg, Signau, Trachselwald und Konolfingen.

Gestützt auf das unter Abschnitt I, lit. b, Ziff. 1, hievor erwähnte Kreisschreiben des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements vom 5. Februar 1947 hat das Bundesamt für Sozialversicherung im Sinne der Sparmassnahmen des Bundesrates prozentuale Abzüge von 25 % bis 43 % auf den Beiträgen vorgenommen und an vier Gemeinden, für welche der bisherige Beitragsansatz weniger als 7 % betrug, überhaupt keinen Beitrag ausgerichtet. Einer Gemeinde wurde der Beitrag verweigert, weil sie auf eine Anfrage des Bundesamtes für Sozialversicherung nicht antwortete. Somit erhielten von den 52 angemeldeten und beitragsberechtigten Gemeinden im Jahre 1947 nur 47 einen Bundesbeitrag. Die prozentualen Abzüge wurden in der Weise abgestuft, dass für die tiefer in der Gebirgszone liegenden Gemeinden mit Rücksicht auf ihre meist ärmeren Verhältnisse und geringere Wegsamkeit ein verhältnismässig kleinerer Abzug erfolgte als für die Gemeinden in der Randzone der Gebirgsgegend. Die auf diese Weise berechneten Bundesbeiträge betragen an die nachgenannten Ausgaben des Kantons und der Gemeinden des Jahres 1946:

- a) an die *Ausgaben des Kantons* von Fr. 645 590.60 (im Vorjahr Fr. 645 885.80) für Staatsbeiträge an die Bezirksspitäler und das Inselspital an die Pflegekosten von Kranken aus Gebirgsgegenden 1 % bis 40 %, total brutto Fr. 60 363, und nach einem Abzug von 43 %, d. h. von Fr. 25 956, nur Fr. 34 407 gegenüber Fr. 85 689 im Vorjahr, in welchem kein Abzug als Sparmassnahme erfolgte;
- b) an die *beitragsberechtigten Ausgaben von 47 Gemeinden* im Betrage von Fr. 199 292.58 (im Vorjahr von 51 Gemeinden Fr. 182 552.86) 8 % bis 50 %, total brutto Fr. 40 549, und nach einem

Abzug von 25 % bis 43 %, d. h. von total Fr. 14 353, nur Fr. 26 196 gegenüber Fr. 36 990 im Vorjahr, in dem noch kein Abzug als Sparmassnahme vorgenommen wurde.

2. Zudem ist *im ganzen Kanton*, also nicht nur, wie vorerwähnt, in Gebirgsgegenden, die Krankenpflege und Geburtshilfe in folgender Weise gefördert worden:

- a) durch *Krankenpflege-Reglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch unsere Direktion vom Regierungsrat genehmigt wurden;
- b) durch die *Anstellung von ständigen Gemeindefrankenschwestern* gestützt auf genehmigte Krankenpflege-Reglemente von Gemeinden. Diese Krankenschwestern stehen in erster Linie Armen und wenig Bemittelten zur Verfügung, und zwar entsprechend ihren finanziellen Verhältnissen ganz oder teilweise unentgeltlich; die Gemeindefrankenschwestern dürfen aber die Kranken nicht ohne ärztliche Verordnung behandeln und nicht gleichzeitig Wöchnerinnen pflegen; umgekehrt darf die Hebamme wegen Ansteckungsgefahr auch nicht stellvertretungsweise die Krankenpflege ausüben;
- c) durch *Vermittlung von diplomierten Gemeindefrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, die seit mehr als 32 Jahren tüchtige Krankenschwestern ausbilden lässt, die mit Aufopferung und grosser Hingabe zum Wohle der Kranken in zahlreichen Gemeinden tätig sind;
- d) durch unentgeltliche *ärztliche Behandlung und Verpflegung* von im Kanton Bern heimat- oder wohnsitzberechtigten armen oder unbemittelten gynäkologischen Kranken, Schwangeren oder Gebärenden im kantonalen Frauenspital in Bern;
- e) durch die *ärztliche Behandlung und Verpflegung* von gynäkologisch Kranken, Schwangeren und Gebärenden, die nicht unbemittelt sind, im kantonalen Frauenspital in Bern zu einem je nach ihrem Vermögens-, Einkommens- und Familienverhältnissen bedeutend herabgesetzten Pflegegeld von Fr. 1 bis Fr. 6 im Tag plus einen Teuerungszuschlag von nur 20 %, während ein solcher von 40 % von der eidgenössischen Preiskontrollstelle bewilligt worden ist;
- f) mittelst *Kantonsbeiträgen* an die hienach unter Abschnitt 14 erwähnten Spezialanstalten und Bezirkskrankenanstalten sowie an die Ausgaben der Gemeinden für Krankenpflege und Geburtshilfe, soweit sie in der Spend- bzw. Krankenkassenrechnung unter Rubrik «Verschiedenes» verbucht worden sind.

## VI. Medizinalpersonen

### A. Bewilligung zur Berufsausübung

1. Der *Regierungsrat* hat auf Antrag unserer Direktion die Bewilligung zur Berufsausübung erteilt:

- a) **21 Ärzte**, wovon 5 Frauen, darunter 10 Berner und 11 Bürger anderer Kantone, gegenüber 39 Ärzten, worunter 6 Frauen, im Vorjahr;
- b) **3 Tierärzte**, alles Berner, gegenüber 4 Tierärzten im Vorjahr;

- c) **10 Apotheker**, wovon 2 Frauen, darunter 6 Berner und 4 Angehörige anderer Kantone, gegenüber 8 Apothekern, worunter 3 Frauen, im Vorjahr.

2. *Unsere Direktion* erteilte die Bewilligung zur Berufsausübung an:

- a) **12 Zahnärzte**, wovon eine Frau, darunter 2 Berner und 10 Angehörige anderer Kantone, gegenüber ebenfalls 12 Zahnärzten, wovon eine Frau, im Vorjahr;
- b) **3 Arzt-Assistenten**, darunter zwei Berner und ein Bürger eines andern Kantons;
- c) **3 Zahnarzt-Assistenten**, wovon eine Frau, darunter zwei Berner und ein Bürger eines andern Kantons;
- d) **9 Apotheker-Assistenten**, wovon 4 Frauen, darunter 5 Berner, 2 Angehörige anderer Kantone und 2 Ausländer.

### B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

*Amtliche Inspektionen von Apotheken* sind durch zwei Fachexperten folgende ausgeführt worden:

1. in *öffentlichen Apotheken*, nämlich anlässlich:

Neueröffnungen . . . . .	0	gegenüber	4	im Vorjahr
Handänderungen . . . . .	2	»	3	»
Verwalterwechsel . . . . .	2	»	0	»
Periodische Inspektionen	6	»	3	»
Nachinspektionen . . . . .	1	»	3	»
Ausserordentliche Inspektionen . . . . .	1	»	0	»

Total 12 gegenüber 13 im Vorjahr

2. in *Privatapotheken*, nämlich:

a) bei <i>Ärzten</i> anlässlich:				
Neueröffnungen . . . . .	9	gegenüber	7	im Vorjahr
period. Inspektionen	1	»	1	»
Nachinspektion . . . . .	0	»	1	»
b) bei <i>Tierärzten</i> anlässlich:				
Neueröffnung . . . . .	1	»	1	»
c) in <i>Spitälern</i> bei				
Neueröffnungen . . . . .	3	»	1	»
<i>Privatapotheken-Visitationen</i>				<u>14</u> gegenüber <u>11</u> im Vorjahr

### C. Hebammenkurse

Hebammenlehr- und -wiederholungskurse sind im Berichtsjahr folgende angefangen oder beendet worden:

1. Im *deutschsprachigen Lehrkurs* 1945—1947 haben alle 15 Teilnehmerinnen das Examen bestanden und konnten diplomiert werden.
2. Im *französischen Lehrkurs* 1945—1947 (Maternité de Lausanne) hat die einzige Schülerin aus dem Kanton Bern das Examen mit Erfolg bestanden, aber die Bewilligung zur Berufsausübung als Hebamme im Kanton Bern nicht eingeholt, weil sie ihren Beruf nicht im Kanton Bern ausüben wird.
3. Im *deutschsprachigen Lehrkurs* 1946—1948, der mit 14 Teilnehmerinnen begonnen hat, ist nachträglich

noch eine Schülerin für die Dauer eines Jahre eingetreten. Alle 15 Schülerinnen dieses Kurses bestanden das erste Examen und konnten in die zweite Kurshälfte übertreten.

4. Für den *französischen Lehrkurs* 1946—1948 (Maternité in Lausanne) sind keine Anmeldungen eingelangt.
5. In den *deutschsprachigen Lehrkurs* 1947—1949 sind 17 Schülerinnen eingetreten.
6. Für den *französischen Lehrkurs* 1947—1949 (Maternité in Lausanne) hat sich auf die öffentliche Ausschreibung hin niemand angemeldet.
7. An zwei *Hebammen-Wiederholungskursen* in deutscher Sprache haben 15 und 14, insgesamt 29 Hebammen teilgenommen.

In französischer Sprache hat kein Wiederholungskurs stattgefunden.

#### D. Bestand der Medizinalpersonen auf den 31. Dezember 1947

*Ärzte* 607, wovon 13 mit Grenzpraxis, und 48 Frauen, gegenüber 595, wovon 42 Frauen, im Vorjahr. 11 Ärzte sind gestorben und 3 Ärzte aus dem Kanton Bern weggezogen.

*Zahnärzte* 309, wovon 18 Frauen, gegenüber 303, wovon 20 Frauen, im Vorjahr. 2 Zahnärzte sind gestorben und 4 aus dem Kanton Bern weggezogen.

*Apotheker* 128, wovon 26 Frauen, gegenüber 124, wovon 25 Frauen, im Vorjahr.

*Tierärzte* 126, wovon eine Frau, gegenüber 123, wovon ebenfalls eine Frau, im Vorjahr.

*Hebammen* 503, gegenüber 488 im Vorjahr.

### VII. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurde auch im Berichtsjahr eine grosse Anzahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen das Gesetz vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten und die Verordnung vom 29. Oktober 1926 über die Ausübung der Zahnheilkunde sowie die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften und auf Grund des Bundesgesetzes vom 2. Oktober 1924 betreffend Betäubungsmittel bestraft. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Tatbestände unterscheiden wir folgende fünf Gruppen von strafbaren Widerhandlungen:

I. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen*, d. h. Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung ihres Berufes. Wegen solcher Verletzungen kam es im Berichtsjahr zu keiner Verurteilung.

II. *Der Verkauf im Umherziehen oder mittelst Automaten, die Bestellaufnahme bei Selbstverbrauchern sowie das Feilbieten in andern als Berufslokalen und der Kleinverkauf von nicht freiverkäuflichen Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten,*

*Gegenständen für Heilzwecke oder Giften durch unbefugte Personen*, wie z. B. Handelsreisende, Hausierer, Vertreter, Herboristen, Naturheilkundige, Naturheilärzte und Kurpfuscher. Die Mehrzahl dieser Widerhandlungen sind von ausserhalb des Kantons Bern wohnenden Personen begangen worden, wobei die gleichen Personen für örtlich oder zeitlich voneinander getrennte Gesetzesübertretungen oft mehrmals verurteilt wurden. Als Beispiele erwähnen wir hier einzelne unter diese Gruppe fallenden Widerhandlungen, die neben Auferlegung der Verfahrenskosten mit Bussen von über Fr. 70 bestraft worden sind; so wurden zu folgenden Bussen verurteilt:

1. ein Apotheker in Lugano zu Fr. 140 und Fr. 150;
2. ein Reisender in Grenchen zu Fr. 100;
3. ein Arzt in Figino zu Fr. 140 und Fr. 200;
4. ein Vertreter in La Heutte zu Fr. 200 und Fr. 100;
5. ein Fabrikant in Pratteln zu Fr. 80 und Fr. 200;
6. ein Apotheker in Flawil zu Fr. 80;
7. ein Geschäftsinhaber in Bern zu Fr. 75;
8. eine Geschäftsleiterin in Gais zu Fr. 100 und Fr. 139;
9. ein Vertreter in Ruppertswil zu Fr. 100;
10. eine Hausierer in Biel zu Fr. 100.

III. *Die Kurpfuscherei*, d. h. die gewerbmässige Ausübung eines Zweiges der Heilkunde gegen Belohnung durch Unbefugte. Wegen Widerhandlungen dieser Art wurden im Berichtsjahr zu höheren Bussen als Fr. 70 und sogar Haft, nebst Auferlegung der Verfahrenskosten, verurteilt:

1. ein Heilkundiger in Heimiswil zu Fr. 100;
2. ein Masseur in Neuchâtel zu Fr. 100 und Fr. 133;
3. ein Heilkundiger in Lyssach zu Fr. 400;
4. ein Homöopath in Binningen zu Fr. 713 und 10 Tagen Haft und zu Fr. 713.35 und 10 Tagen Haft wegen Widerhandlungen an verschiedenen Orten und nicht zu gleicher Zeit;
5. ein Herborist in Soyhières zu Fr. 600;
6. ein Heilkundiger in Adelboden zu Fr. 93;
7. ein Naturheilkundiger in Thun-Dürrenast zu Fr. 180;
8. ein Zahntechniker in Oberdiessbach zu Fr. 110;
9. ein Heilkundiger in Kirchberg zu Fr. 100;
10. ein Naturheilkundiger in Lugano zu Fr. 100;
11. ein Naturheilarzt in Schwyz zu Fr. 200;
12. ein Melker und Händler in Niederscherli zu Fr. 200;
13. ein Herborist in Tour-de-Peilz zu Fr. 80;
14. ein Herborist in Sutz-Lattrigen zu Fr. 100.

IV. *Die Ankündigung und Anpreisung von Heilmitteln jeder Art, medizinischen Apparaten und Gegenständen für Heilzwecke* durch Inserate, Zirkulare sowie Reklamen in Wort, Schrift und Bild in andern als ärztlichen oder pharmazeutischen Fachzeitschriften seitens von Personen, welche die dafür erforderliche Bewilligung unserer Direktion nach Ablauf der fünfjährigen Gültigkeitsdauer trotz unserer Aufforderung nicht erneuern liessen oder überhaupt nie einholten.

V. *Widerhandlungen gegen das Bundesgesetz vom 2. Oktober 1924 betreffend Betäubungsmittel*. Hier erwähnen wir die Verurteilung eines pharmazeutischen Studenten in Zürich zu einer Busse von Fr. 80, weil er einer Fräulein in Bern ein Fläschchen Cocain-Chlorhydrat übergab. Letztere wurde deswegen mit einer Busse von Fr. 20 und der Beschlagnahme des erwähnten Betäubungsmittels bestraft.



## VIII. Impfwesen

### A. Pocken-Schutzimpfungen

Gemäss Bundesratsbeschluss vom 12. Juni 1944 über die Pocken-Schutzimpfungen mit Ergänzung vom 30. August 1944 sowie in Anwendung der diesbezüglichen kantonalen Verordnung vom 3. Oktober 1944 und der Kreisschreiben unserer Direktion vom 8. Mai 1945 und 11. April 1946 wurden im Kanton Bern neuerdings obligatorische und unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen durchgeführt.

I. Laut den von allen Regierungsstatthalterämtern unter Fristansetzung schriftlich verlangten und von allen Amtsbezirken eingelangten Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende Pocken-Schutzimpfungen ausgeführt worden:

*Obligatorische* Impfungen:

a) Erstimpfungen . . . . .	10 781
b) Wiederimpfungen . . . . .	3 980

*Freiwillige* Impfungen:

a) von Unterstützungsbedürftigen . . . . .	5
b) von Selbstzahlern . . . . .	275

In 28 Amtsbezirken insgesamt 15 041

gegenüber 10 496 Impfungen im Vorjahr in 25 Amtsbezirken.

In dieser Zahl sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

In den Amtsbezirken Oberhasli und Erlach sind die obligatorischen Pocken-Schutzimpfungen nicht durchgeführt worden. Auf unsere Anfrage an die betreffenden Kreisimpfärzte, aus welchen Gründen diese Impfungen im Jahre 1947 nicht vorschriftsgemäss angeordnet wurden, erhielten wir für Oberhasli folgende Antwort: «Da sich im Jahre 1946 in den mir als Impfarzt zugeordneten gebirgigen Gemeinden Innertkirchen, Guttannen und Hasliberg nur wenige Kinder zu den öffentlich bekanntgegebenen Impfzeiten stellten, habe ich im Jahre 1947 auf die Impfung verzichtet. Es war für mich sehr unbefriedigend, extra nach den entlegenen Gemeinden zu fahren und während der angesetzten Zeiten nur wenige Kinder zu impfen und die übrige Zeit müssig auf die Leute zu warten, die nicht kamen. An einem Ort erschien überhaupt niemand.»

Der gleiche Kreisimpfarzt teilt uns weiter mit, dass er die Pocken-Schutzimpfungen für das Jahr 1948 bereits durchgeführt habe und dass die Disziplin der Bevölkerung bedeutend besser war als vor zwei Jahren.

II. Die Ausgaben für die im Jahre 1947 ausgeführten *öffentlichen und unentgeltlichen Pocken-Schutzimpfungen* und im Jahre 1947 ausbezahlten Entschädigungen für Schäden bei Impfungen aus den Jahren 1945 und 1946 betragen:

a) die <i>rohen Ausgaben des Staates</i> für:	
1. Impfstoff . . . . .	Fr. 3582.55
2. Druckkosten für Wahlschreiben, Impfscheine und andere Spesen	» 188.70
Übertrag	Fr. 3771.25

Übertrag Fr. 3771.25

3. Entschädigungen für Impfschäden in 21 Fällen, herrührend 8 Fälle von Impfungen im Jahre 1945 und 13 Fälle von solchen im Jahre 1946, zusammen . . .

» 2214.60

*Rohe Ausgaben des Staates* somit total . . . . .

Fr. 5985.85

*Einnahmen:*

Im Jahre 1947 ausbezahlte Bundesbeiträge von 30 % an Impfschäden total . . . . .

» 920.—

*Reine Ausgaben des Staates* total . . . . .

Fr. 5065.85

b) Die *rohen Ausgaben der Einwohnergemeinden* laut den bis 30. Juni 1948 eingelangten Abrechnungen für 8122 Impfungen . . . . . total Fr. 11 640.20

Im Jahre 1947 sind unserer Direktion insgesamt drei Impfschäden gegenüber 20 im Vorjahr gemeldet worden. Für zwei dieser Fälle betragen die Kosten Fr. 62.05. Im dritten Fall erhielten wir keine Rechnung.

### B. Diphtherie-Schutzimpfungen

In einem Kreisschreiben an die Kantone vom 5. Juni 1942 hat das eidgenössische Gesundheitsamt die Durchführung freiwilliger und unentgeltlicher Diphtherie-Schutzimpfungen empfohlen und an die diesbezüglichen Ausgaben der Kantone und Gemeinden einen Bundesbeitrag von 30 % zugesichert. Die Sanitätsdirektorenkonferenz beschloss in ihren ausserordentlichen Sitzungen vom Januar und Februar 1943 nach gründlicher Beratung und gestützt auf die Ansichtsäusserung fachkundiger Ärzte, den kantonalen Gesundheitsbehörden zu empfehlen, alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und sogar bis 12 Jahren gegen Diphtherie impfen zu lassen.

Auf Grund dieser Empfehlungen des eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss Art. 2, Ziff. 1, lit. a, des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeindewesen obliegenden Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, ebenfalls empfohlen, dafür zu sorgen, dass alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und, wenn möglich, auch die schulpflichtigen Kinder bis zum 12. Lebensjahr sich *freiwillig und unentgeltlich* gegen Diphtherie impfen lassen können. Die Gemeinden erhielten gleichzeitig die Mitteilung, dass ihnen an ihre bezüglichen Ausgaben ein Bundesbeitrag von 30 % und ein Kantonsbeitrag von 15 % gewährt wird.

In Ausführung des vorliegenden Kreisschreibens sind laut den bis 30. Juni 1948 eingelangten Rechnungen im Jahre 1947 in den Gemeinden Bassecourt, Delémont, Sigriswil und Steffisburg insgesamt 827 Kinder *freiwillig und unentgeltlich gegen Diphtherie* geimpft worden.

Die bezüglichen Impfkosten betragen Fr. 2491. An diese Ausgaben wird vom Bund ein Beitrag von 30 % erwartet, der aber noch nicht festgesetzt ist. Nach Festsetzung des Bundesbeitrages werden wir an die vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Kosten, in

Anwendung von § 25, Abs. 1, der Verordnung vom 18. Dezember 1936 über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten, den vorerwähnten Gemeinden einen Kantonsbeitrag von 15 % gewähren.

## IX. Arzneimittel- und Giftverkehr

### a) Arzneimittelbewilligungen

In Anwendung von § 8 des Gesetzes vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten und der §§ 51 und 53 der Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken und Drogerien sowie den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten und Giften haben wir im Jahre 1947 gestützt auf die Gutachten der interkantonalen Kontrollstelle zur Begutachtung von Heilmitteln (IKS) folgende Bewilligungen zur Ankündigung und zum Vertrieb von Arzneimitteln, pharmazeutischen Spezialitäten und medizinischen Apparaten erteilt bzw. erneuert:

1. zur Ankündigung und zum Vertrieb nur durch <i>Apotheken</i> . . .	57	(1946: 27)
2. zur Ankündigung und zum Vertrieb in <i>Apotheken und Drogerien</i>	105	(1946: 60)
3. zur Ankündigung und zum Vertrieb in <i>Apotheken, Drogerien und geeigneten Spezialgeschäften</i> . . .	7	(1946: 9)
4. zur Ankündigung und zum freien Verkauf in <i>allen Geschäften</i> . . .	11	(1946: 11)
Total der erteilten Bewilligungen	180	(1946: 107)

Der Unterschied zwischen der Zahl der im Berichtsjahr und derjenigen im Vorjahr erteilten Bewilligungen ist nicht allein auf die Zunahme des gesamten Verkehrs mit Arzneimitteln und pharmazeutischen Spezialitäten zurückzuführen, vielmehr kommt darin auch die Erneuerung der Bewilligungen für eine relativ grosse Zahl von Produkten zum Ausdruck. Auffallend ist weiter, dass die Zahl der bewilligten Publikumsspezialitäten (Verkauf in Apotheken und Drogerien) stetig im Wachsen begriffen ist, während sich die Zahl der bewilligten Ärztespezialitäten (Verkauf nur in Apotheken) im Durchschnitt der letzten Jahre ungefähr gleich geblieben ist. Es ist dies ein Beweis dafür, dass die IKS (Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel in Bern) den Verkauf von Arzneimitteln mehr und mehr auch den Drogisten zubilligt.

Vorgängig der Ausstellung der Gutachten durch die IKS werden die Mittel einer eingehenden analytischen, klinischen, biologischen, technischen oder anderweitigen Prüfung unterzogen. Die Untersuchungen erfolgen durch verschiedene Universitätsinstitute und -kliniken, Vitamin- und Hormonprüfungsanstalten sowie durch physikalische Experten. Nur auf diese Weise werden Drogenfälschungen, qualitative und quantitative Zusammensetzungen, die den gemachten Angaben nicht entsprechen, Mängel, wie ungenügende Zerfallbarkeit von Pillen, Dragées und Tabletten sowie die Bildung von Schimmelpilzen festgestellt. Die Arbeiten für eine erweiterte Liste «D» (Verzeichnis der Arzneistoffe, die auch durch Drogerien verkauft werden dürfen) konnten noch nicht zum Abschluss geführt werden; dieser fällt in das Berichtsjahr 1948.

### b) Gifte

Gemäss § 60 der Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken und Drogerien sowie den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten und Giften wurden von uns im Berichtsjahr 20 (Vorjahr: 17) Giftpatente geprüft und visiert.

## X. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Infolge Wegzuges des zum Kantonsapotheker von Zürich gewählten kantonalen Betäubungsmittelinspektors Dr. Kurt Steiger, der im September 1946 vom frühern Betäubungsmittelinspektor Dr. Gustav Riat, sen., Apotheker in Delsberg, die Betäubungsmittelkontrolle übernommen hatte, ergab sich auf das Frühjahr 1947 ein neuer Wechsel in der Person des kantonalen Betäubungsmittelinspektors. Dr. Theodor Hörler, Inselapotheker, übernahm die kantonale Betäubungsmittelkontrolle offiziell am 1. April 1947. Er stand aber schon in den Monaten Februar und März in engem Kontakt mit dem bisherigen Betäubungsmittelinspektor Dr. Steiger, der ihn über alle laufenden Geschäfte des Betäubungsmittelinspektorates orientierte.

Die Kontrolle über den Verkehr mit Betäubungsmitteln ist im Kanton Bern nach den bisherigen Vorschriften durchgeführt worden, d. h. gestützt auf das Bundesgesetz vom 2. Oktober 1924 betreffend die Betäubungsmittel, die Verordnung des Bundesrates vom 23. Juni 1925 betreffend den Verkehr mit Betäubungsmitteln und seitherige Nachträge dazu sowie die bernische Vollziehungsverordnung vom 14. Juli 1925 zu den vorgenannten eidgenössischen Erlassen und gemäss den Kreisschreiben unserer Direktion vom 6. Dezember 1926 und 8. Mai 1935.

*Vollständige Inspektionen* an Ort und Stelle erfolgten im Berichtsjahr in 6 öffentlichen Apotheken. In allen diesen Apotheken wurde festgestellt, dass die Registrierung des Betäubungsmittelverkehrs richtig vollzogen worden ist. Nach den gemachten Stichproben stimmte der Bestand mit dem durch das Inventar und die Ein- und Ausgangsbelege errechneten Mengen überein.

*Teilweise Inspektionen* wegen bedeutend grösserem Verbrauch an Betäubungsmitteln gegenüber frühern Jahren oder überdurchschnittlichem Bedarf für die Rezeptur waren im Berichtsjahr nicht notwendig.

Viele Apotheken senden unserer Betäubungsmittelkontrolle gemäss unserem Kreisschreiben vom 8. Mai 1935 regelmässig am Ende jedes Monats die Lieferscheine für Lieferungen von Betäubungsmitteln an Spitäler, Kliniken, Grossisten und Privatapotheken von Ärzten sowie die Rezepte von Ärzten und Zahnärzten in- und ausserhalb des Kantons zum Bezug von Betäubungsmitteln für ihren persönlichen Gebrauch, soweit alle diese Bezüge nicht schon dem eidgenössischen Gesundheitsamt gemeldet werden mussten. Dies ermöglicht eine fortlaufende Kontrolle über den Betäubungsmittelverkehr, so dass es selten notwendig ist, Auskunft zu verlangen.

Eine *inierkantonale Betäubungsmittelkontrolle* wird seit vielen Jahren in der Weise ausgeführt, dass alle Lieferungen quartalweise den Sanitätsdirektionen des betreffenden Kantons gemeldet werden. Unter diesen Lieferungen wurde ein Fall von Missbrauch aufgedeckt. Ein Arzt im Kanton Nidwalden bezog sehr grosse Mengen Permonid-Ampullen aus verschiedenen Apotheken der Stadt Bern. Der Betäubungsmittelinspektor erstattete dem eidgenössischen Gesundheitsamt Bericht und stellte den Antrag, die Sanitätsdirektion des Kantons Nidwalden zu veranlassen, beim betreffenden Arzt eine Kontrolle durchzuführen. Diese ergab, dass dieser Arzt durch ein schweres Magenleiden süchtig geworden ist, dass er aber nach erfolgreicher Operation beschwerdefrei ist und auch kein Permonid mehr zu sich nimmt. Inzwischen sei aber seine Frau süchtig geworden; diese werde noch im laufenden Jahr eine Entwöhnungskur antreten. Dieser Fall zeigt, wie wichtig es ist, den Kontakt mit den andern Sanitätsdirektionen aufrecht zu erhalten und auffallende Bezüge gegenseitig zu melden.

## XI. Drogisten und Drogenhandlungen

Die Drogistenprüfungen haben wie bisher im Frühling und Herbst stattgefunden. An diesen Prüfungen beteiligten sich im Frühjahr 8 und im Herbst 5 Kandidaten (im Vorjahr 26 Kandidaten), von denen 11 die Prüfung bestanden.

In 36 Drogerien sind *amtliche Inspektionen* durchgeführt worden, nämlich anlässlich:

Neueröffnungen . . . . .	9 gegenüber	4 im Vorjahr
Handänderungen . . . . .	8 »	4 » »
Verwalterwechsel . . . . .	1 »	0 » »
Periodische Inspektionen . . . . .	8 »	12 » »
Nachinspektionen . . . . .	4 »	3 » »
Ausserordentliche Inspektionen . . . . .	6 »	6 » »
Total <u>36 gegenüber 29 im Vorjahr</u>		

## XII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr sind im ganzen *21 Prüfungen in Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* abgehalten worden. Gestützt auf die *bestandenen Examen*, die laut den Bestimmungen der Verordnung vom 19. Dezember 1934 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel vorgenommen wurden, konnten erteilt werden:

- a) 8 Bewilligungen zur Ausübung der Massage,
- b) 3 Bewilligungen zur Ausübung der Heilgymnastik,
- c) 8 Bewilligungen zur Ausübung der Fusspflege.

Einer Kandidatin, die mangels genügender Kenntnisse die Prüfung nicht bestand, konnte die Ermächtigung zur Ausbildung einer Fusspflegerin nicht erteilt werden. Das Examen wurde zu Beginn des Jahres 1948 noch einmal abgelegt und alsdann bestanden.

Gestützt auf das *Diplom* der anerkannten Berufsschule für medizinische Gymnastik und Massage am Inselspital wurden drei Schülerinnen die Berufsaus-

übungsbewilligungen für Massage und Heilgymnastik erteilt, ohne sie einer besondern Prüfung auf unserer Direktion zu unterziehen. Bei einer dieser Schülerinnen handelt es sich um *eine Blinde*, welche das Examen im Inselspital *glänzend bestanden hat* und über hervorragende Fähigkeiten verfügt.

Einem weiteren Masseur wurde gestützt auf die vorgelegten Zeugnisse über Ausbildung an einem staatlich anerkannten Institut eines andern Kantons sowie über mehrjährige praktische Tätigkeit die Bewilligung zur Ausübung der Massage und Heilgymnastik erteilt, ohne ihn einer besondern Prüfung zu unterziehen.

Eine Krankenschwester stellte das Gesuch, eine Darmbad-Einrichtung zu eröffnen und zu betreiben. Die Bewilligung wurde ihr erteilt unter der Bedingung, dass an Kranken die Darmbäder nur auf ärztliche schriftliche Verordnung verabfolgt werden.

Auch im Berichtsjahr ist der seit dem Jahr 1941 eingeführte Kurs über die Desinfektion der Haut und des Fusspflege-Instrumentariums sowie die Mindestanfordernisse für die Einrichtung eines Fusspflegebetriebes einmal abgehalten worden. Er wurde von sechs Teilnehmern besucht, welche den Ausführungen der diplomierten Expertin mit grossem Interesse folgten.

## XIII. Infektionskrankheiten

### I. Allgemeines

1. Im Jahr 1947 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1947	Gegenüber dem Jahre 1946
1. Epidemische Genickstarre . . . . .	17	12
2. Paratyphus . . . . .	44	14
3. Abdominaltyphus . . . . .	23	20
4. Kinderlähmung . . . . .	180	156
5. Diphtherie . . . . .	609	675
6. Scharlach . . . . .	625	674
7. Masern . . . . .	1209	688
8. Röteln . . . . .	114	91
9. Windpocken (spitze Blattern) . . . . .	193	200
10. Keuchhusten . . . . .	384	520
11. Mumps . . . . .	214	343
12. Influenza . . . . .	1444	472
13. Epidemische Gehirnentzündung . . . . .	3	1
14. Morbus Bang . . . . .	13	14
15. E-Ruhr . . . . .	37	58
16. Epidemische Leberentzündung . . . . .	18	52
17. Malaria . . . . .	—	2
18. Fleckfieber . . . . .	—	—
19. Trachom . . . . .	—	—
20. Weilsche Krankheit . . . . .	—	1
21. Erythema infectiosum . . . . .	1	—

Masern, Röteln, Windpocken, Keuchhusten, Mumps und Influenza sind ausserdem auch epidemisch aufgetreten. Die Kinderlähmung ist gegenüber dem Vorjahr etwas häufiger und hauptsächlich in den Monaten Juli, August, September und Oktober aufgetreten. Sie verbreitete sich über den ganzen Kanton. Thun und Umgebung und das Emmental wurden am schwersten heimgesucht.

Epidemien von Scharlach kamen in den Monaten Mai/Juni in einer geschlossenen Schule und im Juli in einem Ferienheim vor. Auch Diphtherieepidemien sind in einer Reihe von Kinderheimen besonders in den Monaten April, Mai, Juni und Juli des Berichtsjahres aufgetreten.

Mit Bundesratsbeschluss vom 21. Januar 1947 betreffend die Ergänzung des Bundesratsbeschlusses über die Anzeigepflicht für übertragbare Krankheiten hat der Bundesrat die *Anzeigepflicht auf Syphilis (Lues) im ansteckungsgefährlichen Stadium, auf Gonorrhöe (Blennorrhögia) und auf weichen Schanker (Ulcus molle) ausgedehnt.*

Trotzdem unsere Direktion bereits im Jahr 1943 die Meldepflicht der Geschlechtskrankheiten eingeführt hat, erliessen wir in Ausführung des zitierten Bundesratsbeschlusses eine Verfügung, durch welche die Ärzte neuerdings aufgefordert wurden, die ihnen zur Kenntnis oder in ihre Behandlung gelangenden Geschlechtskrankheiten unserer Direktion zu melden. Um das Berufsgeheimnis zu wahren, hat sich die obligatorische Anzeige lediglich auf die Angaben über das Geschlecht (weiblich oder männlich), den Wohnort des Patienten und die Art der Erkrankung zu beschränken. Weigert sich ein Geschlechtskranker, eine ärztliche Behandlung zu befolgen, oder wenn eine bereits begonnene Kur ohne triftige Gründe unterbrochen wird, so hat der behandelnde Arzt unsere Direktion von diesen Vorkommnissen in Kenntnis zu setzen und diesen Patienten gleichzeitig zu melden. In diesem Fall sind die genauen Personalien anzugeben, damit sich unsere Direktion mit dem Patienten in Verbindung setzen kann. Vielfach handelt es sich um uneinsichtige Leute, welche über die Gefahren bei Vernachlässigung ihrer Krankheit oder bei vorzeitigem Unterbruch der Behandlung aufgeklärt werden müssen.

Im Berichtsjahr sind folgende Fälle von Geschlechtskrankheiten gemeldet worden:

*Gonorrhöe*: weiblich 118 Fälle gegenüber 47 im Vorjahr, männlich 177 Fälle gegenüber 44 im Vorjahr;

*Syphilis*: weiblich 36 Fälle gegenüber 10 im Vorjahr, männlich 30 Fälle gegenüber 11 im Vorjahr.

In 32 Fällen war unsere Direktion genötigt, Massnahmen zum Schutze der Patienten und ihrer Umgebung anzuordnen; in einzelnen Fällen mussten die Gemeindebehörden ersucht werden, Patienten aus ihrem Wohnkreis vorzuladen und der ärztlichen Untersuchung und Behandlung zuzuführen. Wie aus den Zahlen hervorgeht, haben die gemeldeten Fälle von Geschlechtskrankheiten auffallend *zugenommen*.

## 2. Tuberkulose

### a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Berichtsjahr gelangten *540 Fälle von offener ansteckungsgefährlicher Tuberkulose* zur Anzeige gegenüber 601 im Vorjahr. Die Meldungen wurden nach wie vor durch den Kantonsarzt geprüft und hernach an die zuständigen Tuberkulose-Fürsorgestellen weitergeleitet zur Vornahme der notwendigen Massnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose und zum Schutze der Kranken und der in ihrer Umgebung lebenden Personen.

Grosse Schwierigkeiten bietet die *Unterbringung asozialer und geisteskranker Tuberkulöser*. Solche Kranke gehören in eine besondere Kurstation; die Errichtung derselben in einer unserer Heil- und Pflegeanstalten war vorgesehen. Mit der Verwerfung der Finanzierung der Hochbauten durch die Volksabstimmung vom 8. Februar 1948 wurde auch dieses Projekt erfasst. Unsere Direktion wird die Ausarbeitung eines Projektes trotzdem in Bälde in die Hand nehmen, damit eine solche Station, die einem äusserst dringenden Bedürfnis entspricht, bald errichtet werden kam.

In Anwendung der Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose musste unsere Direktion im Berichtsjahr die *zwangsweise Hospitalisierung* fünfmal verfügen. Im allgemeinen handelte es sich bei diesen Fällen um uneinsichtige und skrupellose Leute, die einfach nicht verstehen wollten, dass sie für ihre Angehörigen und für eine weitere Umgebung eine schwere Ansteckungsgefahr bilden und dass aus diesem Grunde die Hospitalisierung die einzig richtige Massnahme ist, um nicht nur diese Gefahr zu beheben, sondern auch um ihnen die für ihre Krankheit geeignete Pflege zuteil werden zu lassen. Mit der Drohung der Zwangshospitalisierung gelang es ausserdem den Tuberkulose-Fürsorgerinnen vielfach, die Patienten zum freiwilligen Eintritt in die Kurstation zu bewegen.

### b) Massnahmen in den Gemeinden

Gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose ist von den Gemeinden alljährlich Bericht über die von ihnen getroffenen Massnahmen abzugeben.

Bei 1094 (im Vorjahr 971) *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen* hatten die Gemeinden Schutzmassnahmen zu ergreifen, die in der bisherigen Weise in der Absonderung der Kranken, Verlegung in Tuberkulosestationen, Pflegeanstalten und in teilweise dauernder Internierung in Spitälern bestanden.

*Tuberkulöse Pflegekinder* sind 32 (im Jahr 1946: 88) gemeldet worden, die je nach Art und Grad der Erkrankung hospitalisiert oder in Präventorien, Erholungsheimen oder hygienisch besonders geeigneten Pflegeorten untergebracht wurden.

Der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder* meldeten die Gemeinden im Berichtsjahr 156 gegenüber 92 im Vorjahr. Sie wurden durch die Tuberkulose-Fürsorgestellen kontrolliert und anderweitig untergebracht, um den Ausbruch einer Tuberkulose nach Möglichkeit vorzubeugen.

*Gesundheitsschädliche Wohnungen* wurden 691 (im letzten Jahr 707) gemeldet, wovon rund 360 auf die Stadt Bern entfallen. Das stadtbernische Wohnungsinspektorat hat im ganzen 1793 Inspektionen in der Stadt Bern ausgeführt, wobei 30 *Wohnverbote* für improvisierte Notwohnungen in Kellerzimmern, Estrichverschlägen, Untergeschossen, Militärbaracken etc. erlassen wurden.

Gestützt auf § 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose steht den Gemeinden das Recht zu, tuberkulosefördernde, z. B. feuchte, lichtarme und ungenügend lüftbare Wohnungen zu verbieten oder

vorübergehend kinderlosen Mietern zum Bewohnen zu gestatten. Diese Vorschrift konnte wegen der allgemeinen Wohnungsnot, die in der Stadt sowohl als auch auf dem Land besteht, vielfach nicht berücksichtigt werden.

*Desinfektionen wegen Tuberkulose* sind im Berichtsjahr 506 gegenüber 470 im Vorjahr ausgeführt worden. In dieser Zahl sind 139 Desinfektionen, davon unentgeltlich 88, in 187 Räumen in der Stadt Bern inbegriffen.

Durch Bekanntmachung im Amtsblatt für den deutschsprachigen Kantonsteil haben wir die Gemeinden eingeladen, uns Anmeldungen zur Ausbildung von Zivildesinfektoren in den zu diesem Zweck vom eidgenössischen Gesundheitsamt organisierten Kursen zukommen zu lassen. Es wurden hiezu 11 Männer angemeldet, die den Kurs mit Erfolg bestanden.

*Ärztliche Schüleruntersuchungen* werden laut Verfügung der Direktionen der Sanität und der Erziehung im 1., 4. und 9. Schuljahr vorgenommen. Die Tuberkulosefürsorgerinnen helfen bei den Durchleuchtungen mit und leisten damit wertvolle Dienste. Kranke oder gefährdete Schüler werden von den Fürsorgerinnen der ärztlichen Pflege zugeführt und, wenn nötig, in eine Kuranstalt eingewiesen.

### c) Fürsorgewesen und Kurversorgung

Für die Bekämpfung der Tuberkulose im allgemeinen und insbesondere das Fürsorgewesen und die Kurversorgung sind im Berichtsjahr drei sehr wichtige Ereignisse von grosser praktischer Bedeutung und Tragweite zu erwähnen, nämlich:

1. Das neue Gesetz vom 26. Oktober 1947 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose, das vom Bernervolk mit 114 448 gegen 24 305 Stimmen angenommen wurde, wodurch das alte Gesetz vom 18. Juni 1931 über den gleichen Gegenstand aufgehoben wird. Das neue Gesetz stellt die für eine umfassende und wirksame Bekämpfung der Tuberkulose in viel grösserem Masse als bisher jährlich notwendigen Mittel zur Verfügung. Die gemäss altem Gesetz verfügbaren jährlichen Beiträge des Staates von Fr. 401 883 und der Gemeinden von Fr. 301 382.20, zusammen Fr. 703 265.20, genügten dafür bei weitem nicht mehr. Infolge der erheblichen Zunahme der Zahl der Pflgetage von Tuberkulösen und der durch die Teuerung sehr stark gestiegenen Betriebskosten in Sanatorien und Spitälern sind die im Jahr 1938 Fr. 540 655 betragenden Betriebsbeiträge seither wie folgt gestiegen:

1939 . . . . .	auf Fr. 597 228
1940 . . . . .	» » 618 889
1943 . . . . .	» » 657 064
1944 . . . . .	» » 673 254
1945 . . . . .	» » 750 470
1946 . . . . .	» » 842 174
1947 . . . . .	» » 922 945

Seit dem Jahr 1945 überstiegen die vorerwähnten Betriebsbeiträge die jährlichen Beiträge des Staates und der Einwohner- und gemischten Gemeinden von zusammen Fr. 703 265.20 um einen bedeutenden und beständig zunehmenden Betrag. Aus diesem Grunde und durch die Ausrichtung von Baubeiträgen wurde der Tuberkulosefonds, der am 31. Dezember 1938 Fr. 1 363 779.25 betrug, jedes Jahr kleiner und ist jetzt unter Berücksichtigung der schon bewilligten, aber noch nicht ausbezahlten Baubeiträge vollständig erschöpft.

Um neben den jährlichen Betriebsbeiträgen an alle Einrichtungen zur Bekämpfung der Tuberkulose auch die notwendigen Rückstellungen für die Ausrichtung von Baubeiträgen zu ermöglichen, war eine *Verdoppelung der bisherigen Beiträge von Staat und Gemeinden*, wie sie das neue Gesetz bringt, unbedingt notwendig. Da die Baukosten um 100 % gestiegen sind, werden die auf Grund der schon hängigen Gesuche zu bewilligenden Baubeiträge von 20 % für Spitäler oder Präventorien und 25 % für Sanatorien einzig für die *projektierten Erweiterungsbauten der bernischen Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendli*, der *Clinique Manufacture in Leysin* und der *Tuberkuloseabteilung des Tiefenaspitals* 1,8 Millionen Franken übersteigen. Dazu kommen noch Baubeiträge für zukünftige Projekte von Neubauten wie der dringend notwendige Pavillon für geistesranke und asoziale Tuberkulose, der Pavillon für Umschulung und Wiederangewöhnung an die Arbeit etc., so dass zur ratenweisen Ausrichtung von Baubeiträgen die nächsten sechs Jahre Rückstellungen von wenigstens Fr. 350 000 bis Fr. 400 000 jährlich erforderlich sind, um zu vermeiden, dass die durch Beiträge zu deckenden Bauschulden nicht noch viele Jahre verzinst werden müssen und die Betriebsrechnungen schwer belasten, was zur Folge hätte, dass entsprechend höhere Betriebsbeiträge ausgerichtet werden müssten.

Gemäss dem neuen Gesetz vom 26. Oktober 1947 beträgt der Gesamtbeitrag des Staates und der Gemeinden Fr. 4 je Fr. 100 der Steuerkraft aller Einwohner- und gemischten Gemeinden nach dem Ertragsfaktor. Von diesem Gesamtbeitrag entfallen vier Teile zu Lasten des Staates und drei Teile zu Lasten der Gemeinden. Auf Grund der Steuerkraft nach den Steuererträgen des Jahres 1945 haben für die Jahre 1948 und 1949 der Staat Fr. 858 450 und die Gemeinden Fr. 643 837.80, zusammen Fr. 1 502 287.80, an Beiträgen in den Tuberkulosefonds jährlich zu bezahlen. Davon sollten angesichts der grossen zukünftigen Baubeiträge wenigstens Fr. 350 000 bis Fr. 400 000 jährlich für diese Beiträge reserviert werden. Dazu kommen gemäss Volksbeschluss vom 18. Mai 1947 noch die jährlichen Amortisationen von Fr. 150 000 für die Bernische Heilstätte Bellevue in Montana, so dass nur rund 1 Million Franken zur Ausrichtung von Betriebsbeiträgen in den nächsten Jahren zur Verfügung stehen. Demnach stellt das neue Gesetz nur ein Minimum der für die Zukunft erforderlichen Mittel zur Gewährung von Bau- und Betriebsbeiträgen zur Verfügung. Die Kürzung der Bundesbeiträge wird einen Einnahmefall in den Betriebsrechnungen der Sanatorien und Präventorien zur Folge haben, der durch höhere Betriebsbeiträge aus dem Tuberkulosefonds ausgeglichen werden muss, wenn die Kostgelder nicht eine weitere Erhöhung erfahren sollen. Ferner werden die auch im Berichtsjahr gestiegenen und noch weiter steigenden Selbstkosten den Sanatorien, Spitälern, Präventorien und Anstalten wesentliche Mehrausgaben verursachen.

Angesichts dieser ungünstigen Entwicklung haben wir im Einverständnis mit der kantonalen Armen- und der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der eidgenössischen Preiskontrollstelle vorsorglicher Weise in öffentlichen Sanatorien, Spitälern und Anstalten mit Tuberkulose-Abteilungen die *Kostgelder für Tuberkulose*, mit Wirkung ab 1. Januar 1948, wie folgt *erhöht*, nämlich für Kranke in:

Einerzimmern . . . . .	von Fr. 9.10 auf Fr. 11.—			
				bis 15.—
Zweierzimmern . . . . .	» » 7.15 » Fr. 9.—			
Zimmern mit mehr als				
2 Betten für erwachsene				
Selbstzahler u. Armen-				
behörden . . . . .	» » 4.55 » » 6.—			
Für Kinder . . . . .	» » 4.55 » » 5.—			
In der Clinique Manufacture in Leysin:				
für Erwachsene . . . . .	von Fr. 6.50 auf Fr. 7.50			
für Kinder . . . . .	» » 4.55 » » 6.—			

Mit Ausnahme für Patienten in Einerzimmern sind in den vorerwähnten Kostgeldansätzen in Zukunft inbegriffen Röntgendurchleuchtungen, Medikamente (mit Ausnahme von Streptomycin), ferner besondere diagnostische und therapeutische Leistungen wie Elektrokardiogramm, serologische und bakteriologische Untersuchungen, Bestrahlungen etc., jedoch nicht Röntgenaufnahmen, Tomogramme und Kymogramme, sowie Operationen, die von anstaltsfremden Ärzten ausgeführt werden.

2. Durch Volksbeschluss vom 18. Mai 1947 hat das Bernervolk mit 86 023 gegen 24 983 Stimmen einen Kredit von 7,5 Millionen Franken zur Errichtung der bernischen Heilstätte Bellevue in Montana bewilligt, um den notwendigen Um- und Ausbau des mit Genehmigung des Grossen Rates vom 4. Juni 1946 erworbenen Hotels «Bellevue» in Montana und der gemäss Beschluss des Grossen Rates vom 11. November 1946 angekauften Besitzung «de Preux» in Montana durchführen zu können.

Im Berichtsjahr wurden im alten Gebäude der Rohausbau, das Kupferdach, die Liegegalerien und im Neubau-Westflügel die Fundamentierungen, auf denen das Erdgeschoss ruht, beendet.

Die bisherigen Arbeiten im Altbau und im Neubau führten leider zu wesentlichen Kreditüberschreitungen oder Aufwendungen, die nicht vorauszusehen waren. Die bis Ende 1947 festgestellten Mehrausgaben betragen insgesamt Fr. 421 000, z. B. Fr. 69 124 für Erdarbeiten, Fr. 28 044 für Maurerarbeiten, Fr. 21 058 für die Stützmauer an der Strasse, Fr. 94 658 für Regiearbeiten, Fr. 31 000 für die Abfindung eines ausgeschiedenen Ingenieurs, Fr. 21 000 für die Beton-Stützmauer bei den Garagen hinter dem Ostflügel, Fr. 40 000 für Arbeiten wegen Rutschungen beim Neubau-Westflügel, Fr. 50 000 für Rohplanie, Fr. 50 000 für Spriessungen, d. h. für die beim Umbau in der alten Liegenschaft notwendigen Holzstützen etc.

Die seit der Annahme der Kreditvorlage nach statistischen Angaben des Bauführers festgestellten Baukostenverteuerung, die im Durchschnitt 10 % beträgt, lässt für die noch auszuführenden Arbeiten mit Sicherheit weitere Kreditüberschreitungen erwarten, so dass die zur Verfügung stehenden Kredite nicht genügen. Angesichts dieser Entwicklung haben wir im Februar 1948 die Bauleitung beauftragt, die Kostenberechnungen zu überprüfen und bestimmte Vorschläge für Einsparungen vorzulegen, die dann dem Regierungsrat unterbreitet wurden. Die voraussichtlichen Mehrkosten werden ca. 950 000 betragen. An diese Mehrkosten wird ein Bundesbeitrag von 25 % gemäss dem eidgenössischen Tuberkulosegesetz gewährt.

Infolge wesentlicher Mehrkosten wegen der Deplacement-Entschädigung für die nach Montana zu versetzenden Arbeiter, die Fr. 14 pro Arbeiter und Arbeitstag beträgt, mussten wir im Einverständnis mit dem Regierungsrat einige arbeitsintensive Aufträge an Walliser Firmen vergeben. Eine andere Vergabungspraxis wäre schlechthin unverantwortlich gewesen, nämlich einerseits wegen der sehr grossen Mehrkosten und andererseits, weil die bernischen Firmen die notwendigen zusätzlichen Arbeiter nicht zur Verfügung hatten und diese daher dem hiesigen Baumarkt entzogen worden wären. Trotzdem geht der Hauptanteil der Arbeitsvergebungen an bernische Firmen, und zwar auch für die Ausrüstungsgegenstände.

3. Die im Vorjahr von der Subkommission des Ligavorstandes geleisteten Vorarbeiten zur Einführung des Schirmbildverfahrens im Kanton Bern konnten im Berichtsjahr nach den auf Antrag unserer Direktion vom Grossen Rat und Regierungsrat bewilligten Kredite für die Anschaffung eines Schirmbildautos zum Preise von Fr. 97 344 und einer stabilen Einrichtung für Schirmbildaufnahmen zu Fr. 30 000 beendet werden.

Am 1. April 1947 begann offiziell die Schirmbildaktion in der Stadt Bern. In der Voraussicht, dass noch etliche Schwierigkeiten technischer und anderer Art zu überwinden sein würden, hielt man sich mit der allgemeinen Propaganda vorerst zurück und befasste sich auf Anordnung des Schularztes und Präsidenten der Schirmbildkommission, Dr. P. Lauener, vor allem mit den Untersuchungen der Schüler sämtlicher Primarschulen der Stadt Bern vom zweiten bis zum neunten Schuljahr, der Knaben- und Mädchensekundarschulen, des städtischen Progymnasiums und Gymnasiums, der Seminarien und Töchterhandelsschule, der Privatschulen, des kaufmännischen Vereins und der Gewerbeschule. Dazu kommen noch verschiedene Firmen und Betriebe.

Im Oktober 1947 erklärte der Regierungsrat das Schirmbildverfahren für das bernische Staatspersonal obligatorisch, und alle Beamten und Angestellten mit Arbeitsort in der Stadt Bern wurden an die Schirmbildzentrale der bernischen Liga gegen die Tuberkulose gewiesen.

In der Zeit vom 1. April bis 19. Dezember 1947 wurden 13 990 Schüler und Jugendliche sowie 3607 Erwachsene, total 17 597 Personen untersucht.

Schon die knapp  $\frac{3}{4}$  Jahre Tätigkeit lassen erkennen, dass im Schirmbildverfahren eine Methode erfunden worden ist, die in der Bekämpfung der Tuberkulose und frühzeitigen Erfassung von behandlungs- und kurbedürftigen Personen einen sehr beachtenswerten Platz einzunehmen bestimmt ist.

Das Schirmbildverfahren ist grundsätzlich noch freiwillig, bis es durch die bei den eidgenössischen Räten in Beratung stehende Abänderung des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1928 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose obligatorisch erklärt wird.

4. Zu Beginn des Jahres 1947 wurde die Heilstätte SOLSANA in Saanen für tuberkulöse Kinder als Tochterstation von Heiligenschwendi vollständig dem Betrieb übergeben. Der Erwerb der Besitzung kostete Fr. 614 271 und der Umbau Fr. 445 800. Das 70 Betten umfassende Sanatorium ist stets vollständig besetzt; es steht unter der medizinischen Leitung einer Ärztin und erfüllt restlos die Erwartungen, die man in das Haus gesetzt hat.

5. Pacht des Sanatoriums «Le Chamossaire» in Leysin. Da in der Kurversorgung immer noch mit langen Wartefristen bis zu 5 bis 6 Monaten gerechnet werden muss und damit die Heilung von Tuberkulosekranken verzögert oder gar gefährdet wird, entschlossen wir uns, das Sanatorium «Le Chamossaire» in Leysin mit Wirkung ab 1. Januar 1948 zu pachten. Der Pachtvertrag konnte nach langwierigen Verhandlungen abgeschlossen werden; er gilt für eine Zeitdauer von 5 Jahren, der Pachtzins beträgt pro Jahr Fr. 83 000. Während bis jetzt für den Kanton Bern ohne eigentliches Vertragsverhältnis 100 Betten reserviert waren, stehen uns nunmehr für die bernische Kurversorgung 165 Betten zur Verfügung. Ergibt sich im Bettenbedarf

eine Erleichterung, so wird in erster Linie das Sanatorium «Bellavista» in Davos für die bernische Kurversorgung aufgegeben, wo uns bekanntlich vertraglich 80 Betten zugesichert sind.

#### d) Bundes- und Kantonsbeiträge

I. An die Betriebsausgaben des Jahres 1946 zur Bekämpfung der Tuberkulose sind im Berichtsjahr den nachgenannten Beitragsberechtigten als Kantons- und Bundesbeiträge sowie von unserer Direktion für Unterstützungen, ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen etc. folgende Beiträge ausgerichtet worden:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
1. Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendi . . . . .		74 839	12 %	67 663
2. Kindersanatorium «Maison Blanche» in Leubringen . . . . .		11 000	12 %	19 560
3. Sanatorium «Les Minoux» in Pruntrut . . . . .		10 426	12 %	14 668
4. Kantonalbernisches Säuglings- und Mütterheim in Bern . . .		2,000	—	—
5. Tuberkuloseabteilungen von Spitälern . . . . .		162 313	10 %	109 965
6. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenaospital der Stadt Bern . . .		10,000	—	—
7. Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen . . .	10 %	2 818	10 %	2 218
8. Sieben Präventorien, d. h. sechs Ferien- und Erholungsheime sowie die Freiluftschule Elfenau in Bern . . . . .	10 %	5 488	10 %	5 488
9. Sanatorium «Le Chamossaire» in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1946 verpflegten Berner		109 594	12 %	44 146
10. Bernische Clinique Manufacture in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1946 verpflegten Berner		57 128	12 %	42 268
11. Sanatorium «Bellavista» in Davos an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahre 1946 verpflegten Berner brutto		118 749	12 %	29 862
12. Bernische Liga gegen die Tuberkulose . . . . . Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.	50 %	16 018	33 % bzw. 25 %	8 458
13. Kantonalbernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose . . . . . Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.	50 %	14 887	33 % bzw. 25 %	9 703
14. Kantonaler Hilfsbund für Lupusranke . . . . . Der Kantonsbeitrag wurde nur an Berner ausgerichtet.	33 %	301	33 %	471
15. 27 Tuberkulosefürsorgevereine . . . . . Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für Desinfektionen 20 % der reinen Ausgaben. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt plus 10 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirks.		290 104	—	205 139
16. 156 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden . . . . . Der Kantonsbeitrag betrug für die vom Bund mit 20 % und für Schirmbildaufnahmen mit 25 % subventionierten Ausgaben 30 % und für die vom Bund für schulärztlichen Dienst mit 8 % subventionierten Ausgaben ebenfalls 8 %.	30 % oder 8 %	25 994	20 % bzw. 25 % oder 8 %	22 032
Übertrag		911 659		581 641

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		911 659		581 641
17. Kantonalverband bernischer Samaritervereine . . . . .		—	20 %	514
Der Kantonsbeitrag wurde wie bisher aus Rubrik IXb B 9 mit Fr. 3500 ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt worden ist.				
18. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern . . . . .		200	—	—
19. Unterstützungen an zwei Lehrpersonen pro 1947 . . . . .		3 768	—	—
20. Zwölf Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche . . .		—	20 % oder 8 %	295
21. Bundesbeiträge an die Ausgaben unserer Direktion pro 1946:				
a) für Unterstützungen und Pensionen an zwei Lehrpersonen		—	50 %	1 884
b) für ärztliche Meldungen, bakteriologische Untersuchungen, Drucksachen und Bureauaterialien . . . . .		—	20 %	676
22. Unsere Direktion hat im Berichtsjahr bezahlt für:				
a) 412 ärztliche Meldungen je Fr. 2, total. . . . .		824		—
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum. . . . .		2 372		—
c) Pflage tagsbeiträge an das Bezirksspital Oberhasli in Meiringen und das Bezirksspital in Münsingen für 7 tuberkulöse Kranke . . . . .		558		—
d) Verschiedenes . . . . .		3 564		—
<i>Total Betriebsbeiträge und bezahlte Kosten</i>		922 945		585 010
gegenüber Fr. 842 174 Kantonsbeiträgen und Fr. 547 140 Bundesbeiträgen im Vorjahr.				

II. An die *Bau- und Mobiliarkosten* zur Bekämpfung der Tuberkulose wurden bewilligt:

1. Der *bernischen Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi*:

- a) an die mit den Staatsabgaben, Notariats- und Stempelgebühren Fr. 614 271 betragenden Kosten für die Erwerbung der *Klinik Solsana* in Saanen sowie an die für deren Ausbau und Einrichtung als Heilstätte mit 70 Betten für tuberkulöse Kinder auf Fr. 445 804.50 berechneten Kosten von zusammen Fr. 1 060 075.50, wovon Fr. 1 027 000 subventioniert wurden, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d. h. je Fr. 256 751;
- b) an die auf Fr. 142 753 veranschlagten Kosten für das neue *Arzthaus* in Heiligenschwendi ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 35 688.

2. Der *bernischen Heilstätte Bellevue in Montana*:

- a) an die mit den Notariats- und Grundbuchgebühren Fr. 140 172.30 betragenden Kosten der Erwerbung der Liegenschaft *Villa de Preux* in Montana ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 35 043;
- b) an die inkl. Notariats- und Grundbuchgebühren mit Fr. 207 085.35 zur Subventionierung an-

gemeldeten Kosten für die Erwerbung der Liegenschaft *Joli-Bois* in Montana ein Bundesbeitrag von 25 % an den Kaufpreis von Fr. 203 000, d. h. Fr. 50 750, wobei die endgültige Festsetzung des Bundesbeitrages bei der Prüfung des Projektes für die Gesamtanlage der Heilstätte Bellevue vorbehalten wurde. Unser dem eidgenössischen Gesundheitsamt mit Plänen und detaillierten Kostenvorschlägen am 3. November 1947 eingereichtes Gesuch um Subventionierung der auf Fr. 8 356 169 berechneten Kosten für Neu- und Umbauten, Renovationen und Mobiliar ist noch nicht abschliessend behandelt, so dass der gesamte Bundesbeitrag noch nicht angegeben werden kann.

## XIV. Krankenanstalten

### A. Spezialanstalten

Beiträge an Spezialanstalten für Kranke sind im Berichtsjahr folgende gewährt worden:

I. *Jährliche Kantonsbeiträge an die Betriebskosten* wurden ausgerichtet:

1. aus dem *kantonalen Kredit für Beiträge an Spezialanstalten für Kranke* im Betrage von Fr. 43 000:



a) den Krankenasylen «Gottesgnad» für Unheilbare. . . . .	Fr. 25 000
b) der Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg. . . . .	» 8 000
c) dem Jenner-Kinderspital in Bern	» 10 000
2. aus dem kantonalen Tuberkulosefonds:	
a) der Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10 % an die mit Fr. 28 181.— als beitragsberechtigten anerkannten Betriebskosten des Jahres 1946. . . . .	» 2 818 gegenüber Fr. 2287 im Vorjahr.
b) dem Jenner-Kinderspital in Bern ein Beitrag von . . . . .	» 3 828 gegenüber Fr. 1726 im Vorjahr.
	insgesamt Fr. 49 646

gegenüber Fr. 47 013 im Vorjahr.

## II. Ein jährlicher Bundesbeitrag an die Betriebskosten des Jahres 1946:

- a) an die Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10 % der beitragsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 2818 gegenüber Fr. 2287 im Vorjahr;
- b) an das Jenner-Kinderspital in Bern ein Beitrag von 10 % der subventionsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 2483 gegenüber Fr. 1726 im Vorjahr.

## III. Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten aus dem Unterstützungsfonds für Kranken- und Armenanstalten:

1. dem Kinderspital Wildermeth in Biel an die auf Fr. 154 430 berechneten Baukosten für den Ausbau des 1. Stockes, Einbau eines Speiseaufzuges, Umänderungen im Essraum, Fassadenrenovation und Renovation von verschiedenen Zimmern im Hauptpavillon ein Beitrag von Fr. 10 000;
2. dem Jenner-Kinderspital in Bern an die auf Fr. 52 000 veranschlagten Kosten für die Umstellung der Kessel der Zentralheizung auf Ölfeuerung, Verstärkung der Heizung im Krankensaal und andere bauliche Umänderungen ein Beitrag von Fr. 30 000;
3. der Anstalt für Epileptische in Tschugg an die für den Neu- und Umbau dieser Anstalt auf Fr. 1 015 000 berechneten Kosten laut Beschluss des Grossen Rates vom 13. Mai 1947 ein Beitrag von Fr. 400 000, neben einem Beitrag von Fr. 150 000 aus dem Reingewinn der Seva der Jahre 1948 und 1949.

## B. Bezirkskrankenanstalten

### I. Kantonsbeiträge

1. Die jährlichen Kantonsbeiträge in Form sogenannter Staatsbetten wurden, gestützt auf Art. 2 des Gesetzes vom 29. Oktober 1899 über die Beteiligung des Staates an der öffentlichen Krankenpflege, gemäss unseren Berechnungen vom Regierungsrat unter die 32 Bezirks-

spitäler nach folgenden Grundsätzen und Faktoren verteilt, nämlich:

- a) durch eine *Mindestzuteilung* von Staatsbetten, d. h. eine Zuteilung ausschliesslich gestützt auf die Anzahl der Pflagetage, wobei aber die Pflagetage von gesunden Säuglingen, schweizerischen Militärpersonen, Militär- und Zivilinternierten in Abzug gebracht wurden und nur für 40 % der nach diesen Abzügen verbleibenden durchschnittlichen Gesamtzahl der Krankenpflagetage in den Jahren 1944, 1945, 1946;
- b) durch eine *Mehrzuteilung von Staatsbetten je nach den ökonomischen und lokalen Verhältnissen* der einzelnen Bezirksspitäler gemäss Art. 2 des vorerwähnten Gesetzes;
- c) durch eine *Mehrzuteilung von Staatsbetten je nach der geographischen Lage* der Bezirksspitäler gestützt auf Art. 4 des Gesetzes vom 15. April 1923 über die Hilfeleistung für das Inselspital, wonach eine stärkere Zuteilung von Staatsbetten an die Bezirkskrankenanstalten jener Bezirke zu gewähren ist, die infolge ihrer geographischen Lage das Inselspital nur in geringem Masse benützen können.

Auf Grund dieser drei Zuteilungsarten erhielten die 32 Bezirksspitäler im Berichtsjahr insgesamt 1232,5 Staatsbetten gegenüber 883,5 im Vorjahr, was zum gesetzlichen Ansatz von Fr. 2 per Pflage-tag und Staatsbett für das Jahr 1947 mit 365 Tagen einen Staatsbeitrag von Fr. 730 je Staatsbett und im ganzen Fr. 899 725 ergibt gegenüber Fr. 644 955 im Vorjahr. Die Zuteilung dieser Staatsbetten erfolgte im Rahmen des vom Grossen Rat für das Jahr 1947 bewilligten Kredites im Betrage von Fr. 900 074.

2. Als *einmaliger Kantonsbeitrag an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten* aus dem Unterstützungsfonds für Kranken- und Armenanstalten ist dem *Bezirksspital in Langenthal* an die auf Fr. 138 500 berechneten Baukosten für ein Personalhaus ein Beitrag von Fr. 10 000 bewilligt worden.

## II. Zahl der verpflegten Personen und Pflagetage

In den 32 Bezirksspitalern sind im Berichtsjahr 34 262 Kranke mit 782 862 Pflagetagen, 5700 gesunde Säuglinge mit 67 221 Pflagetagen, 25 Begleitpersonen mit 216 Pflagetagen, zusammen 39 987 Personen mit insgesamt 850 299 Pflagetagen verpflegt worden gegenüber 38 942 Personen mit insgesamt 867 385 Pflagetagen im Vorjahr. In diesen Zahlen ist das Verwaltungs-, Pflege- und Dienstpersonal nicht inbegriffen. Die Zahl der Krankenpflagetage sind gegenüber dem Vorjahr von 802 559 im Berichtsjahr auf 782 862, also um 19 697 Pflagetage zurückgegangen.

## C. Frauenspital

### I. Zahl der Kranken, der Pflagetage und der Geburten

Im kantonalen Frauenspital wurden im Berichtsjahr verpflegt:

1684 Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit . . .	30 367	Pflegetagen
1638 Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit . . .	27 050	»
1487 Kinder mit . . . . .	19 791	»
41 Schülerinnen mit durchschnittlich . . . . .	14 996	»
97 Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	35 480	»
<hr/>	<hr/>	<hr/>
4947 Verpflegte mit insgesamt .	127 684	Pflegetagen

gegenüber 4834 Verpflegten mit im ganzen 134 065 Pflegetagen im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 17,3 Tage, im Vorjahr 19,1 Tage, und diejenige der Kinder 13,3 Tage, im Vorjahr 15,3 Tage.

Die Zahl der Patientinnen betrug am 31. Dezember 1947 total 170, wovon 125 Erwachsene und 45 Kinder gegenüber total 184, wovon 134 Erwachsene und 50 Kinder, im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres.

Die Zahl der Entbindungen im Frauenspital belief sich auf 1407, wovon 1263 eheliche und 144 uneheliche Geburten waren, gegenüber 1337, wovon 1166 eheliche und 171 uneheliche Entbindungen, im Vorjahr.

Die Zahl der poliklinischen Geburten in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 149 im Vorjahr auf 124 im Berichtsjahr weiter gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden sind 7421 Konsultationen gegenüber 7446 im Vorjahr erteilt worden. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 176 im Vorjahr auf 228 im Berichtsjahr gestiegen.

Gemäss Verfügung unserer Direktion wurden ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Im Berichtsjahr sind in zwei sechsmonatigen Kursen 22, im Vorjahr 20, Schülerinnen in der Säuglings- und Mütterpflege weiter ausgebildet worden.

## II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals wurden 17 neue und 3 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskranke behandelt.

Ausschliesslich in der Poliklinik sind 2 neue und 17 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik wurden 30 neue und 5 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert.

Im ganzen sind im Frauenspital und in der Poliklinik zusammen 49 neue und 25 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 74 weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden gegenüber 45 neuen und 35 aus dem Jahre 1945 übernommenen, d. h. insgesamt 80 Geschlechtskranken im Jahre 1946.

Von den 74 Patientinnen wurden wegen Gonorrhöe 64, Syphilis 9, Gonorrhöe und Syphilis 1 im Frauenspital ärztlich behandelt und kontrolliert.

## III. Kantonsbeitrag

Dem kantonalen Frauenspital ist zur Deckung seiner Betriebskosten, soweit diese die Kostgelder und weitere Einnahmen des Röntgeninstitutes sowie aus Vergütungen durch das Personal und für besondere Behandlungen übersteigen, im Voranschlag für das Jahr 1947 ein Kantonsbeitrag von Fr. 604 027 bewilligt worden, worin aber Fr. 117 600 für Mietzinse inbegriffen sind, die der Staat bezieht.

Zur Deckung der Betriebsausgaben des Jahres 1947 von Fr. 1 196 005.90 musste der im Voranschlag bewilligte Kantonsbeitrag durch Gewährung eines Nachkredites von Fr. 138 086.15 auf Fr. 742 113.15 erhöht werden. Die Mehrausgaben gegenüber dem Voranschlag wurden namentlich verursacht durch die Erhöhung der Löhne für Krankenschwestern und Assistenten sowie die Ersetzung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche, Heilmitteln, Verbandstoffen, Instrumenten und Apparaten zu stark gestiegenen Preisen.

## D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

### I. Zahl der Kranken und der Pflegetage

In den drei kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familienpflegen und Kolonien wurden im Berichtsjahr verpflegt:

1. in der Anstalt Waldau 1881 Kranke mit insgesamt 396 663 Krankenpflegetagen gegenüber 1882 Kranken mit total 395 615 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
2. in der Anstalt Münsingen 1773 Kranke mit insgesamt 419 529 Krankenpflegetagen gegenüber 1788 Kranken mit im ganzen 424 739 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
3. in der Anstalt Bellelay 684 Kranke mit im ganzen 168 601 Krankenpflegetagen gegenüber 685 Kranken mit total 175 377 Krankenpflegetagen im Vorjahr.

Die Zahl der Kranken betrug am 31. Dezember 1947:

1. in der Anstalt Waldau 1089 Kranke gegenüber 1099 Kranken im Vorjahr, wovon in der Anstalt selber 954 gegenüber 953 im Vorjahr, in Familienpflege 77 gegenüber 85 im Vorjahr, in der Anna-Müller-Kolonie Schönbrunnen wie im Vorjahr 26, in der Kolonie Gurnigel 10, im Vorjahr 11, und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 22 gegenüber 24 im Vorjahr;
2. in der Anstalt Münsingen 1151 Kranke gegenüber 1154 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 105 gegenüber 115 im Vorjahr;
3. in der Anstalt Bellelay 466 Kranke gegenüber 471 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 56 gegenüber 58 im Vorjahr.

## II. Kantonsbeiträge

Der Grosse Rat hat den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay zu ihren Einnahmen an Kostgeldern sowie an reinen Erträgen aus der Landwirtschaft, den Gewerben und aus ihren Vermögen zur Deckung der budgetierten Betriebs-

ausgaben für das Jahr 1947 folgende Kantonsbeiträge bewilligt:

1. der *Anstalt Waldau* einen Kantonsbeitrag von Fr. 726 137 gegenüber Fr. 530 633 im Vorjahr. Dieser Beitrag genügt aber bei weitem nicht, um mit den Einnahmen aus der Landwirtschaft, den Gewerben sowie den Kostgeldern und Zinsen aus dem Waldau-Fonds von zusammen Fr. 2 782 591.51 die gegenüber dem Vorjahr von Fr. 3 371 227.49 im Jahre 1947 auf Fr. 3 953 989 gestiegenen Betriebskosten zu decken, so dass eine Kreditüberschreitung von Fr. 445 260.49 entstand;
2. der *Anstalt Münsingen* einen Kantonsbeitrag von Fr. 989 391 gegenüber Fr. 738 693 im Vorjahr. Mit diesem Beitrag und den Einnahmen an Kostgeldern sowie den Beiträgen aus der Landwirtschaft und den Gewerben von insgesamt Fr. 3 015 073.76 konnten die gegenüber dem Vorjahre von Fr. 3 786 602.87 im Jahr 1947 auf Fr. 4 426 350.52 gestiegenen Betriebsausgaben nicht gedeckt werden, so dass die Betriebsrechnung eine Kreditüberschreitung von Fr. 421 885.76 aufweist;
3. der *Anstalt Bellelay* einen Kantonsbeitrag von Fr. 545 625 gegenüber Fr. 366 810 im Vorjahr. Dieser Beitrag und die Einnahmen an Kostgeldern sowie an Erträgen aus der Landwirtschaft und den Gewerben von im ganzen Fr. 1 417 387.37 deckten aber die gegenüber dem Vorjahr von Fr. 1 959 674.70 im Jahr 1947 auf Fr. 2 130 278.55 gestiegenen Betriebsausgaben nicht, so dass sich eine Kreditüberschreitung von Fr. 167 266.18 ergab.

Diese Kreditüberschreitungen sind infolge Mindereinnahmen und Mehrausgaben hauptsächlich aus folgenden Gründen entstanden, nämlich durch:

1. die erheblichen Mindereinnahmen in den Landwirtschaftsbetrieben infolge der Dürreschäden;
2. die weitere Erhöhung der Preise für wichtige Nahrungsmittel wie Milch, Käse und Butter;
3. die Erhöhung der Besoldungen und Löhne;
4. die Ersetzung und Ergänzung der Bekleidung, Wäsche, Haushaltgegenständen, Küchengeräten und andern Bedarfsartikeln;
5. die Zunahme der Kosten für den ordentlichen Gebäudeunterhalt;
6. die Aufhebung der Rationierung von Fleisch, Milch, Käse, Butter, Teigwaren und andern Nahrungsmitteln;
7. die Vermehrung des Pflegepersonals infolge der vom Regierungsrat am 5. Oktober 1945 beschlossenen Verkürzung der Arbeitszeit des Pflegepersonals für Verheiratete auf 9 Stunden und für Ledige auf 10 Stunden im Tag.

Angesichts der vorauszusehenden bedeutenden Kreditüberschreitungen hat der Regierungsrat auf Antrag unserer Direktion und mit Einwilligung der eidgenössischen Preiskontrollstelle die in der Verordnung vom 14. Januar 1938 über die Kostgelder in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten vorgesehenen *Kostgeldansätze* am 31. März 1947, mit Wirkung ab 1. April 1947, von 20 % auf 30% und am 11. September 1947, mit Wirkung ab 1. Oktober 1947, von 30 auf 40 % *erhöht*.

Die Erhöhung des Teuerungszuschlages auf 40 % erweist sich aber als ungenügend, weil auf einen Kran-

kenpflegetag berechnet im Berichtsjahr in den nachgenannten Anstalten betragen:

	Waldau Fr.	Münsingen Fr.	Bellelay Fr.
Die Selbstkosten . . . . .	7.04	6.94	7.84
Die Kostgeldereinnahmen . . . . .	3.80	3.33	3.40
Der Staatsbeitrag pro 1947 . . . . .	2.95	3.36	4.23
Der Staatsbeitrag pro 1939 . . . . .	0.68	1.31	0.99
Staatsbeitragserhöhung seit 1939 . . . . .	2.27	2.05	3.24

Vorstehende Zahlen lassen eine weitere angemessene Erhöhung des Teuerungszuschlages auf den Kostgeldern in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten gerechtfertigt und notwendig erscheinen, weshalb wir eine solche in der I. und II. Klasse und für Kantonsfremde in der III. Klasse von gegenwärtig 40 % auf 60 % und in der III. Klasse für den Mindestkostgeldansatz von Fr. 2.50 von gegenwärtig 40 % auf 80 % und für Gemeinden, die mehr als das Minimum bezahlen, von 40 % auf 50 % bei der eidgenössischen Preiskontrollstelle nachgesucht haben. Je nach der Antwort dieser Amtsstelle werden wir dem Regierungsrat einen entsprechenden Antrag auf Erhöhung des Teuerungszuschlages unterbreiten.

### III. Geisteskranke Staatspfleglinge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die *Zahl der Geisteskranken*, die vom Staate Bern in der Privat-Nervenheilanstalt Meiringen gepflegt worden sind, betrug am 1. Januar 1947 total 132, d. h. 7 Kranke mehr als im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres. Im Berichtsjahre sind 8 Kranke gestorben, 10 ausgetreten und 17 eingetreten, so dass am 31. Dezember 1947 noch 131 Pfleglinge verblieben. Insgesamt wurden auf Rechnung des Staates 149 Kranke gepflegt gegenüber 146 Kranken im Vorjahr.

2. Die *Zahl der Pflorgetage* der vom Staat in der vorerwähnten Anstalt untergebrachten Kranken betrug im Berichtsjahr 47 903 gegenüber 46 728 im Vorjahr. Demnach wurden pro Tag durchschnittlich 131,2, im Vorjahr 128,2 Kranke auf Rechnung des Staates in dieser Anstalt gepflegt.

3. An *Kostgeldern* hat die Heil- und Pflegeanstalt Münsingen der Privatnervenheilanstalt Meiringen bezahlt:

Für 47 903 Pflorgetage zu Fr. 6.55 . . .	Fr. 313 764.65
Für Reservierung von Betten . . . . .	» 30.—
insgesamt	<u>Fr. 313 794.65</u>

gegenüber Fr. 255 142.30 im Vorjahr.

Diesen Rohausgaben stehen an Einnahmen gegenüber die von den zahlungspflichtigen Gemeinden, den Selbstzahlern und den Angehörigen von Kranken bezahlten Kostgelder im Betrage von Fr. 161 231.80, im Vorjahr Fr. 145 340.45, so dass die Reinausgaben, d. h. die tatsächlichen Ausgaben für die von der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen bzw. dem Staate Bern zu tragenden Kostgelder der Anstalt Meiringen im ganzen Fr. 152 562.85 gegenüber Fr. 109 801.85 im Vorjahr betragen.

4. Die *Kontrollbesuche* in der Anstalt Meiringen wurden durch den mit der Aufsicht betrauten Prof. Dr. Müller, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Mün-

singen, ausgeführt. Im übrigen wird hinsichtlich der staatlichen Irrenpflege im Kanton Bern auf die gedruckten Jahresberichte der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie der Aufsichtskommission dieser Anstalten für das Jahr 1947 verwiesen.

### E. Inselspital

#### Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

Das Inselspital in Bern hat im Berichtsjahr folgende Beiträge erhalten, nämlich:

1. *Kantonsbeiträge*:
    - a) gestützt auf das Gesetz vom 15. April 1923 betreffend die Hilfeleistung für das Inselspital, den Jahresbeitrag von 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1941, betragend total . . . Fr. 291 566.40
    - b) gestützt auf Art. 4, Abs. 1, der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. Oktober 1899 über die Beteiligung des Staates an der öffentlichen Krankenpflege den Jahresbeitrag von Fr. 2 im Tag für 38 015 (im Vorjahr 38 650) nichtklinische Krankenpflegetage, betragend . . . » 76 030.— gegenüber Fr. 77 300 im Vorjahr.
    - c) gestützt auf § 28, Ziffer 1, der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 zu den eidgenössischen und kantonalen Gesetzen betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose für die Tuberkuloseabteilungen der Medizinischen Klinik und der Ohrenklinik 2 Beiträge von zusammen » 2 244.— gegenüber Fr. 2479 im Vorjahr.
- Insgesamt von der Sanitätsdirektion ausgerichtete Kantonsbeiträge . . . Fr. 369 840.40 gegenüber Fr. 334 499.60 im Vorjahr.*
- Weitere Staatsbeiträge hat die Erziehungsdirektion an das Inselspital geleistet, nämlich Fr. 420 000 als Staatsbeitrag an die Kliniken.
2. Einen *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10 % der beitragsberechtigten Betriebskosten von Fr. 129 384.10 für alle im Jahr 1946 auf den verschiedenen Abteilungen, also nicht nur auf den vorgenannten Tuberkuloseabteilungen, des Inselspitals ärztlich behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von Fr. 12 938 gegenüber Fr. 12 843 im Vorjahr.
  3. Die *Gemeindebeiträge* auf Grund des vorerwähnten Gesetzes vom 15. April 1923 über die Hilfeleistung für das Inselspital von 496 Einwohner- und gemischten Gemeinden 20 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1941, d. h. zusammen Fr. 145 783.20, gegenüber Fr. 127 566.75 im Vorjahr.

Von den 496 Einwohner- und gemischten Gemein-

den haben 470 ihre Beiträge rechtzeitig, d. h. noch im Jahre 1947, 14 Gemeinden ohne Mahnung im Januar 1948, 11 Gemeinden nach einmaliger Mahnung im Februar 1948 und die gleiche Gemeinde wie im Vorjahr nach zwei Mahnungen und Androhung der Betreibung ausgerichtet.

### XV. Staatliche Lenkung der Ausbildung und Diplomierung des Krankenpflegepersonals, der Wochen- und Säuglingspflegerinnen

Über die Anwendung der Verordnungen vom 25. Mai 1945 und 17. September 1946 über die Ausübung des Krankenpflegeberufes, womit zum ersten Mal die gesetzlichen Grundlagen zur beruflichen Förderung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Krankenpflegepersonals im Kanton Bern geschaffen wurden, erwähnen wir folgendes:

1. *Bewilligungen zur Ausübung des Krankenpflegeberufes* wurden im Berichtsjahr folgende erteilt:

a) Vier (im Vorjahr 10) *generelle Bewilligungen* für anerkannte Krankenpflegeschulen (2 im Kanton Bern, 1 im Kanton Luzern und 1 im Kanton Obwalden), deren Pflegerinnen ein anerkanntes Diplom besitzen. Bei der im Kanton Obwalden anerkannten Schule handelt es sich um Hauspflegerinnen, die neben der Pflege auch den Haushalt besorgen. Solche Pflegerinnen entsprechen einem Bedürfnis und sind ausserordentlich gesucht.

b) *Persönliche Berufsausübungsbewilligungen*:

aa) für die *Pflege von körperlich Kranken* 30 gegenüber 34 im Vorjahr;

bb) für die *Pflege von Gemüts- und Geisteskranken* wie im Vorjahr keine; Pflegerinnen und Pfleger zur Betreuung Geisteskranker sind in fast allen Fällen im Besitze des Diploms der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie, welche die «Generelle Bewilligung» eingeholt hat. Persönliche Berufsausübungsbewilligungen werden daher ganz einzelt und nur auf besondern Wunsch ausgestellt;

cc) für die *Pflege von Wöchnerinnen und Säuglingen* eine wie im Vorjahr.

2. *Stipendien zur Berufsausbildung* sind im Berichtsjahr zugesichert bzw. ausbezahlt worden:

a) *Zugesichert* wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 300 bis Fr. 600 an 32 Kranken-Lernschwestern und an 12 Wochen- und Säuglings-Lernpflegerinnen.

b) *Ausbezahlt* wurden 44 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 25 250 (1946 total 23 Stipendien mit zusammen Fr. 11 200). Von diesem Betrag wurden von drei vor der Diplomierung aus der Pflegerinnenschule ausgetretenen Lernschwestern die erhaltenen Stipendien teilweise mit Fr. 1200 zurückerstattet.

Von den in den Jahren 1945—1947 zugesicherten Stipendien sind Fr. 6050 noch nicht ausbezahlt worden, weil uns der Eintritt der Lernschwester in die Pflegerinnenschule noch nicht mitgeteilt wurde.

Der Bundesrat hat mit Beschluss vom 16. April 1947 den *Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal*

auf den 1. Mai 1947 für das ganze Gebiet der schweizerischen Eidgenossenschaft in Kraft erklärt. Dieser eidgenössische Normalarbeitsvertrag ist in allen Teilen auch im Kanton Bern anwendbar. Unsere Direktion hat mit Kreisschreiben vom 6. Juni 1947 den öffentlichen und privaten Spitälern im Kanton Bern empfohlen, in ihrem eigenen Interesse und zur Förderung der Schwesternrekrutierung ihre Dienstreglemente für das Pflegepersonal so bald als möglich den Bestimmungen des eidgenössischen Normalarbeitsvertrages anzupassen. Gleichzeitig haben wir die Spitäler darauf aufmerksam gemacht, dass selbstverständlich nicht alle Bestimmungen des Normalarbeitsvertrages von heute auf morgen durchgeführt werden können, sondern dass aus organisatorischen Gründen und im Hinblick auf die finanziellen Konsequenzen praktisch *etappenweise* vorgegangen werden muss, und zwar vor allem deshalb, weil heute noch gar nicht die notwendige Anzahl von Schwestern zur Verfügung stehe. Ferner haben wir auf Art. 6 und Art. 11 des Normalarbeitsvertrages verwiesen, wonach hinsichtlich der Arbeitszeit und der Einzimmer eine *Übergangszeit* bis spätestens Ende 1951 vorgesehen ist.

Die neue, mit finanzieller Unterstützung der Sanitätsdirektion gegründete «*Schwesternschule der bernischen Bezirksspitäler*» in den Bezirksspitalern Biel und Thun hat im Mai 1947 ihre Tätigkeit aufgenommen. Das Reglement und das Schulprogramm, die jenen des Roten Kreuzes entsprechen, wurden von unserer Direktion genehmigt. Der Schwesternmangel ist nach wie vor gross. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in den nächsten Jahren eine Reihe neuer Spitäler und Sanatorien entstehen und bestehende erweitert werden. Ohne weitgehende staatliche Massnahmen und Lenkung wird man auf dem Gebiet der Schwestern- und Pflegeausbildung nicht mehr auskommen.

Bern, den 25. Juni 1948.

Der Direktor des Sanitätswesens:

**Giovanoli**

Vom Regierungsrat genehmigt am 27. Juli 1948

Begl. Der Staatsschreiber i. V.: **E. Meyer**