

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

Herausgeber: Kanton Bern

Band: - (1965)

Artikel: Verwaltungsbericht der Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Bern

Autor: Blaser, A. / Buri, D.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-417706>

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: 26.11.2024

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

VERWALTUNGSBERICHT
DER
DIREKTION DES GESUNDHEITSWESENS
DES KANTONS BERN
FÜR DAS JAHR 1965

Direktor: Regierungsrat Ad. BLASER

Stellvertreter: Regierungsrat D. BURI

Allgemeines

Im Jahre 1965 war die Direktion des Gesundheitswesens dauernd überlastet. Die Vorbereitungsmaßnahmen für eine umfassende Spitalplanung nahmen viel Zeit in Anspruch. Diese Planung setzte eine Grundlagenforschung voraus, die im Berichtsjahre durchgeführt wurde. Zweck dieser Grundlagenforschung war die Abklärung der bestehenden Verhältnisse im bernischen Krankenhauswesen. Es wurde ein ausführlicher Erhebungsbogen an die öffentlichen und gemeinnützigen Spitäler versandt. Die Erhebung ist abgeschlossen und die Verarbeitung der Ergebnisse im Gange. Durch die genaue Erfassung der im Spitalwesen zur Verfügung stehenden Mittel (Spitäler, Personal, Einrichtungen, finanzielle Mittel, Betrieb usw.) wurden zunächst die Grundlagen zur Abklärung der Bedürfnisse geschaffen. Gestützt darauf kann dann die eigentliche Spitalplanung einsetzen. Es geht in erster Linie darum, die Bedürfnisse festzusetzen, die erforderlichen materiellen und finanziellen Mittel zu bestimmen, einen Investitionsplan festzulegen, die einzelnen Projekte nach Dringlichkeit zu ordnen, die Verwirklichung mit den finanziellen Möglichkeiten in Einklang zu bringen und in einem Mehrjahresprogramm einzugliedern. Zur Spitalplanung gehören aber auch die Ausbildung und Beschaffung des notwendigen Personals, die Gewährleistung befriedigender Betriebsverhältnisse in den Krankenanstalten, die Modernisierung veralteter Einrichtungen, die Abgrenzung der Aufgaben für die einzelnen Spitäler und andere Probleme mehr. Heute schon steht fest, dass ein beträchtlicher Aufwand für die Schaffung von zusätzlichen Ausbildungsmöglichkeiten für das Pflegepersonal unumgänglich sein wird.

Im Laufe des Jahres wurden eine ganze Anzahl von Spitalprojekten behandelt. Es besteht ein ausgesprochener Nachholbedarf im Spitalbau. Diese Feststellung gilt in besonderem Masse auch für unsere staatlichen Krankenanstalten. Die bernischen Bezirksspitäler haben gegen achtzig Projekte unterbreitet. Das Total der Staatsbei-

träge (inkl. Nachsubventionen) an diese Spitäler lässt sich für die nächsten Jahre auf rund Fr. 122 bis 125 Millionen berechnen.

Bei den Staatsanstalten und gemeinnützigen Krankenanstalten dürfte der Aufwand für Neu-, Erweiterungs- und Umbauten Fr. 145 bis 150 Millionen erreichen. Die 3. Bauetappe des Inselspitals ist darin nicht enthalten. In Anbetracht dieser gewaltigen Summen und der zu tragenden Verantwortung ist es begreiflich, dass die Spitalplanung mit aller erdenklichen Sorgfalt durchgeführt werden muss. Am 8. Januar wählte der Regierungsrat die in Artikel 12 des Gesetzes vom 27. September 1964 über Bau- und Einrichtungsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen vorgesehene Spitalkommission. Die Arbeit dieser Kommission und weiterer Fachinstanzen ist äusserst wertvoll.

Die Belastung wird noch gesteigert durch die Tatsache, dass in nächster Zukunft verschiedene Gesetze, Dekrete und Verordnungen zu erlassen bzw. zu revidieren sind. Von besonderer Dringlichkeit ist ein neues Gesetz über Betriebsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen als sinnvolle Ergänzung des Baubeitrags-gesetzes. Am neuen Gesetz über das Gesundheitswesen wurde intensiv weitergearbeitet. Eine Bereinigung des vorliegenden Entwurfes ist unumgänglich. Die Schaffung dieses Gesetzes darf aber keinen längeren Aufschub mehr erleiden, da die notwendige Reorganisation der Gesundheitsdirektion damit in Zusammenhang steht.

Am 1. Januar 1965 ist das neue Bundesgesetz betreffend die Änderung des Ersten Titels des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung (vom 13. März 1964) in Kraft getreten. Die Ausführung dieses Gesetzes hat uns bereits stark beschäftigt. Gegen die Gruppeneinteilung gemäss Artikel 22 Absatz 2 KUVG wurde Beschwerde geführt. In Anwendung von Artikel 19 bis Absatz 4 KUVG bezeichnete der Regierungsrat mit Beschluss Nr. 3857 vom 21. Mai 1965 die Heilanstalten mit allgemeiner Abteilung, die als öffentlich gelten. Auch

dieser Entscheid wurde von den Krankenkassen angefochten. Das Verfahren ist noch hängig. Die Ausarbeitung eines Entwurfes für ein kantonales Einführungsgesetz zum KUVG wurde in Angriff genommen. Ferner hatte die Gesundheitsdirektion respektive der Regierungsrat zu Entwürfen eidgenössischer Ausführungserlasse zum KUVG Stellung zu nehmen. Am 17. Dezember 1965/24. Dezember 1965 genehmigte der Regierungsrat die zwischen dem Inselehospital respektive dem Frauenspital einerseits und den Krankenkassen andererseits in Anwendung von Artikel 22^{quater} Absatz 5 des KUVG abgeschlossenen Tarifverträge. Mit Sorge erfüllt uns die weitere Entwicklung von Tarifverhandlungen zwischen den Krankenkassen und den übrigen öffentlichen und gemeinnützigen Krankenanstalten. Falls sich ein vertragsloser Zustand einstellen sollte, wird der Regierungsrat die Tarife festsetzen müssen. Es leuchtet ein, dass diese Massnahme für alle Beteiligten von grosser Tragweite sein wird.

Im Berichtsjahr hatte sich die Gesundheitsdirektion mit der Bekämpfung einer Salmonellen-Epidemie im Berner Oberland zu befassen. Die Ärzteschaft traf zunächst die sich aufdrängenden Bekämpfungsmassnahmen. Angesichts der unklaren Lage entschloss sich aber der ärztliche Bezirksverein Thun und Umgebung, mit der Gesundheitsdirektion Verbindung aufzunehmen. Am 28. August fand in Thun eine erste Konferenz statt, an welcher neben den Ärzten und weiteren Fachleuten auch Vertreter eines militärischen ABC-Kurses teilnahmen. Die Bekämpfungsmassnahmen wurden unverzüglich organisiert. Die Schaffung einer Koordinationsstelle erwies sich als äusserst nützlich. Die ärztliche Koordinationsstelle übernahm die Verantwortung für die Koordination der gesamten Massnahmen zur Bekämpfung der Epidemie. Sie traf ihre Anordnungen in enger Zusammenarbeit mit den praktizierenden Ärzten sowie mit der kantonalen und der tierärztlichen Koordinationsstelle. Als Leiter der kantonalen Koordinationsstelle wurde der Kantonschemiker bezeichnet. Diese Stelle war zuständig und verantwortlich für alle Massnahmen auf dem Gebiete der Lebensmittelhygiene. Im übrigen hatte sie für die Zusammenarbeit innerhalb der zuständigen Direktionen der kantonalen Verwaltung zu sorgen. Schliesslich war eine tierärztliche Koordinationsstelle verantwortlich für die Zusammenarbeit zwischen den praktizierenden Tierärzten und den beiden vorgenannten Koordinationsstellen. Das Meldewesen wurde mit sofortiger Wirkung vereinfacht und zentralisiert. Ebenso wurden Anordnungen betreffend die bakteriologischen Untersuchungen getroffen.

Dank der initiativen und wertvollen Vorarbeit des ärztlichen Bezirksvereins unter der Leitung des Präsidenten, Dr. med. O. Hubacher, konnte diese Organisation unverzüglich in Funktion treten. Über den Verlauf der Epidemie kann kurz folgendes erwähnt werden:

In der zweiten Hälfte Juli wurden auf den Alpen Gürmschi und Längschwendi im Kiental mehrere Tiere krank, wobei der Tierarzt die Diagnose einer Salmonella typhi murium-Infektion feststellte. Im Anschluss an den Tod eines Tieres, das angeblich vergraben wurde, erkrankten mehrere Personen der obgenannten Alpen. Trotz strenger Befolgung der ärztlichen Anordnungen folgte eine plötzliche Ausbreitung der Epidemie. Die Ursache war der Verkauf des Fleisches von zwei notgeschlachteten Kälbern dieser Alpen, deren Fleisch als «bedingt bankwürdig» bezeichnet worden war. Die Epidemie

erfasste insbesondere die Gemeinden Krattigen, Faulensee und Spiez. Es wurde eine systematische Untersuchung der Viehbestände in den Gebieten mit den hauptsächlichsten Infektionsherden durch die Tierärzte und die Equipe des militärischen B-Kurses durchgeführt. Total wurden 1100 Tiere untersucht. Auf dem Gebiete der Lebensmittelhygiene wurden ebenfalls alle notwendigen Bekämpfungsmassnahmen getroffen. Unter anderem mussten Milchsperrn verhängt werden. Auch der Trinkwasserversorgung in den betroffenen Gebieten schenkte man alle Aufmerksamkeit. Im hygienisch-bakteriologischen Institut der Universität Bern wurden 86 positive Befunde eruiert.

Abschliessend möchten wir allen Personen, die sich an den Bekämpfungsmassnahmen beteiligten, für den unermüdbaren Einsatz und die entscheidende Unterstützung, die sie der Gesundheitsdirektion gewährten, bestens danken. In diesen Dank schliessen wir auch den militärischen ABC-Kurs ein. Als Schlussfolgerung muss man erkennen, dass eine derartige Epidemie die Ärzte, Tierärzte und Behörden vor schwierige Aufgaben stellt. Man ist es eben in unserem Lande längstens nicht mehr gewohnt, grössere und plötzlich auftauchende Seuchen zu bekämpfen. Wir erachten es als dringendes Gebot, eine Einsatzequipe zu schaffen, die bei Ausbruch einer Epidemie sofort einsatzbereit ist.

In diesem Zusammenhang ist die Schaffung eines Schweizerischen Salmonellenzentrums zu erwähnen. Sämtliche Kantone haben sich zu Beitragsleistungen an diese Institution bereit erklärt. Das Zentrum wird am veterinär-bakteriologischen Institut der Universität Bern errichtet. Der Schaffung eines epidemiologischen und Referenzzentrums für infektiöse Darmkrankheiten kommt auf dem Gebiete der Epidemiebekämpfung grosse Bedeutung zu. Zu den Aufgaben dieser Institution gehört unter anderem die Unterstützung der zuständigen kantonalen Behörden bei der Bekämpfung der Epidemien, insbesondere als Organisation für dringlichen ersten Einsatz und als Kern für eine grössere Einsatzorganisation bei Epidemien.

Aus dem Gebiete des Gesundheitswesens sind folgende parlamentarische Vorstösse zu erwähnen:

Durch ein Postulat Michel wird der Regierungsrat eingeladen zu prüfen, ob in Ergänzung der bestehenden Vorschriften nicht allgemeine Richtlinien und Normen zum Bau bestimmter Räume oder ganzer Bauten (z. B. Schwesternhäuser) für alle staatseigenen, aber auch für alle subventionierten Bauten zu erlassen seien. Ferner sollte geprüft werden, ob bei subventionierten Bauten nicht eine Vereinheitlichung der Beiträge in Betracht gezogen werden könnte, indem nicht Abmessungen starr fixiert, sondern Beiträge an bestimmte Einheiten (z. B. Zimmer) auf Grund einer Indexklausel ausgerichtet werden.

Im Spitalbau bestehen vorläufig noch keine Baunormen. Die kantonale Spitalkommission hat indessen für Personalzimmer Normen aufgestellt. Im Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal sind bereits gewisse Richtlinien für Unterkunftsräume enthalten. Zudem ist im Entwurf zur Verordnung über die Bau- und Einrichtungsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen festgehalten, dass Kosten für luxuriöse Einrichtungen und Ausstattungen nicht subventioniert werden. Grundsätzlich ist die Gesundheitsdirektion der Auffassung, dass für das Pflegepersonal aller Grade die Grundfläche des Wohnraumes und damit der Kubus nicht stark differen-

ziert werden sollte. Dasselbe gilt für das Dienstpersonal. Hingegen soll das Personal in gehobener Stellung eine bessere Inneneinrichtung erhalten. Die kantonale Spitalkommission befasst sich mit diesen Problemen und prüft auch die Möglichkeit, Richtlinien und Normen für ganze Bauten aufzustellen.

Zur Erfüllung des zweiten Teils des Postulates sind die Erfahrungen mehrerer Jahre nötig. Dazu müsste der Index berücksichtigt werden. Das Postulat wurde zur Prüfung entgegengenommen.

Die Krankheiten des asthmatischen Formenkreises sind auch im Kanton Bern in starkem Zunehmen begriffen. In einem Postulat von Grossrat Kopp wird auf die angeblich oft bestehenden Schwierigkeiten bei der Finanzierung von Kuren in den Heilstätten aufmerksam gemacht. Auch nach der Kurentlassung brauchen die ernsthaft Erkrankten eine dauernde ärztliche und fürsorgliche Betreuung. Sie sind auf teure Medikamente und Ateingymnastik angewiesen. Oft drängen sich Eingliederungsmassnahmen auf. Der Regierungsrat wird ersucht, die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit den Asthmakranken wirksamer als bisher beigegeben werden könne.

Um für die Betreuung der Asthmakranken und für ihre Kurfinanzierung keine neue Organisation schaffen zu müssen, wurde im Jahre 1960 die bisherige bernische Liga gegen die Tuberkulose mit dieser Koordinationsaufgabe betraut. Die Fürsorgstellen haben an der Generalversammlung vom 30. September 1965 einmütig beschlossen, sich in Zukunft auch der Asthmapatienten anzunehmen. Die Finanzierung der Kuren aus dem Fonds für langdauernde Krankheiten muss anders geregelt werden. Die Liga soll inskünftig denjenigen Betrag erhalten, den sie für ihre Massnahmen benötigt. Der Postulant erklärte sich von dieser Antwort befriedigt.

In einer schriftlichen Anfrage Anliker vom 9. September 1964 wurde das Begehren gestellt, die Gesundheitsdirektion sei zu beauftragen, den von der Schweizerischen Ärztekommision für Notfallhilfe und Rettungswesen herausgegebenen Notfallausweis unentgeltlich der Bevölkerung zur Verfügung zu stellen.

Hierzu müssen vorerst verschiedene Fragen abgeklärt werden, wie z. B. die Ausgabestelle für den Ausweis, dessen Form, sowie die Finanzierung. Die Notwendigkeit einer derartigen Aktion wird grundsätzlich bejaht. Die Gesundheitsdirektion befasst sich mit den notwendigen Abklärungen.

Eine schriftliche Anfrage Brodbeck befasste sich mit der Frage des Bleigehaltes in der Luft. Sie verlangt im Kanton Bern die Messung der Werte dieses Bleigehaltes der Luft offener Strassen, Plätze und Strassenunterführungen; grössere Personengruppen sollten über die gesundheitsschädigenden Auswirkungen der Abgase untersucht werden.

Eine eidgenössische Kommission für Lufthygiene verfasste im Jahr 1961 einen ersten Bericht zuhanden des Bundesrates. Daraus geht hervor, dass zahlreiche Stoffe an der Verunreinigung der Atmosphäre beteiligt sind, insbesondere Schwefeldioxyde (SO_2 und SO_3), das Kohlendioxyd, Bleiverbindungen, ferner Öldämpfe, Staub, Rauch und Russ verschiedener Zusammensetzung. Da das Autobenzin Bleitetraäthyl enthält, werden mit den Auspuffgasen immer auch Bleiverbindungen ausgestossen. Aus dem erwähnten Bericht geht jedoch hervor, dass Bleischäden, die auf diesen Umstand zurückgeführt wer-

den müssten, bisher nicht beobachtet werden konnten. Die Untersuchungen der eidgenössischen Bleibenzinkommission haben diesen Befund bestätigt. Die Situation sollte jedoch auch in Zukunft überwacht werden. Unter anderem hat auch die Stadt Bern Untersuchungen durchgeführt, wobei man sich auf die Bestimmung des in der Luft enthaltenen Schwefeldioxydes (SO_2) sowie des Staubniederschlages beschränkte. In der Stadt Bern konnte bis jetzt von einer die Gesundheit gefährdenden Luftverunreinigung nicht gesprochen werden.

Ärztliche Untersuchungen besonders exponierter Personen (Verkehrspolizisten, Garagisten) in Lausanne haben gezeigt, dass vorläufig eine akute Gefährdung des Publikums nicht besteht. Weitere Untersuchungen sind im Gange. Die Gesundheitsdirektion wird dafür sorgen, dass auch die Interessen des Kantons Bern bei den weiteren Untersuchungen nach Möglichkeit berücksichtigt werden, sofern dies im Rahmen der gesamtschweizerischen Erhebungen als zweckdienlich erachtet wird. Unerslässlich scheint vor allem auch eine gründliche medizinische und wissenschaftliche Abklärung der Probleme.

Eine schriftliche Anfrage Messerli bezog sich auf die Lohnansätze in den Anstalten mit kantonaler Defizitdeckung. Die Beantwortung ist noch hängig.

In Beantwortung einer schriftlichen Anfrage Schilling vom 9. November 1964 wurde Auskunft über den Krankentransportdienst des Inseospitals und der übrigen öffentlichen Spitäler erteilt. Auf Grund einer Erhebung beurteilten 23 Gemeinde- und Bezirksspitäler ihren bestehenden Dienst als genügend, 7 als ungenügend. Selbstverständlich muss auch das ausgebildete Sanitätspersonal für den Einsatz vorhanden sein. Nicht allein die Gesundheitsdirektion, sondern eine Reihe anderer Behörden und Organisationen sind an der Frage des Transportes von Kranken und Verletzten stark interessiert. Dieses Problem wird unter anderem auch im Rahmen der Spitalplanung geprüft.

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) *Gesetzliche Erlasse.* Folgende Erlasse fallen in den Geschäftskreis der Gesundheitsdirektion:

1. Dekret vom 17. Februar 1965 betreffend die Festsetzung der Bau- und Einrichtungsbeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten.

Dieses Dekret ordnet gestützt auf Artikel 5 Absatz 5 des Gesetzes vom 27. September 1964 über Bau- und Einrichtungsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen die Grundsätze und das Bewertungssystem für die Festsetzung der Beiträge. Grundsätzlich sind dabei folgende drei Faktoren zu berücksichtigen: die Tragfähigkeit der Spitalgemeinden, die Bedeutung der Krankenanstalt für das bernische Spitalwesen und die bestehende oder als zweckmässig erachtete fachliche Gliederung der Krankenanstalt. Das Vorgehen bei der Abwägung dieser drei Faktoren wird im Dekret klar aufgezeichnet. Der minimale Beitragsatz von 40% sowie die gemäss den obigen Faktoren festgesetzten zusätzlichen Prozentsätze gelten als endgültig. Sofern ein besonderer Fall im Sinne von Artikel 5 Absatz 3 des Gesetzes vorliegt, kann ein zusätzlicher Beitrag gewährt werden;

die dafür massgebenden Kriterien sind ebenfalls im Dekret festgelegt. Der totale Beitrag darf jedoch das Maximum von 70% nicht überschreiten.

2. Verordnung vom 3. Dezember 1965 betreffend die Ausübung der Zahnheilkunde.

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1966 in Kraft. Gleichzeitig wird die diesbezügliche Verordnung vom 26. Oktober 1926 aufgehoben. Die bisherigen Bestimmungen betreffend die Ausübung der Zahnheilkunde sind im wesentlichen die gleichen geblieben wie bisher. Neu sind jedoch die Bestimmungen, wonach ausserordentliche Bewilligungen zur Berufsausübung erteilt werden können. Wenn nämlich die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung in einer bestimmten Gemeinde oder in einem bestimmten Bezirk mangels eidgenössisch diplomierter Zahnärzte nicht mehr gewährleistet ist, kann der Regierungsrat einem schweizerischen oder ausländischen Zahnarzt, dessen Ausweis über ein abgeschlossenes Universitätsstudium als dem eidgenössischen Fähigkeitsausweis gleichwertig zu betrachten ist, die Bewilligung zur selbständigen Ausübung des Zahnarztberufes erteilen. Die ausserordentliche Bewilligung gilt nur für das vom Regierungsrat bezeichnete Gebiet. Ferner wird die Bewilligung nur unter der Bedingung erteilt, dass sich der Zahnarzt an der Schulzahnpflege beteiligt. Schliesslich ist der Nachweis über eine mindestens zweijährige Tätigkeit im Kanton Bern als Assistent eines eidgenössisch diplomierten Zahnarztes, des zahnärztlichen Institutes der Universität Bern oder einer Schulzahnklinik erforderlich. Diese neue Regelung bezweckt, dem katastrophalen Mangel an Zahnärzten zu steuern, damit die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung und die Schulzahnpflege, namentlich auf dem Lande, gewährleistet werden können. Wirksame Massnahmen sind ebenfalls im Hinblick auf die Intensivierung der Zahnprophylaxe dringend notwendig.

3. Verordnung vom 31. Dezember 1965 über die Anstellung und Besoldung der Assistenzärzte an den staatlichen Krankenanstalten. Sie ersetzt die entsprechende Verordnung vom 27. Mai 1947 mit Abänderungen vom 23. September 1952 und 17. Juli 1959. Durch diesen Erlass werden die Anstellungs-, Besoldungs- und Versicherungsverhältnisse der Assistenzärzte erneut verbessert und den gegenwärtigen Bedürfnissen angepasst.

b) *Kreisschreiben*. Nebst den alljährlichen Rundschreiben hat die Gesundheitsdirektion im Berichtsjahr keine besonderen Kreisschreiben und Verfügungen erlassen.

II. Verhandlungen der unter der Direktion des Gesundheitswesens stehenden Behörden

1. *Aufsichtskommission des Kantonalen Frauenspitals*. Die Aufsichtskommission behandelte ihre Geschäfte in drei Sitzungen.

2. *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay*. Im Berichtsjahr versammelte sich die Aufsichtskommission zu vier Plenarsitzungen. Nebst den üblichen Geschäften wurden verschiedene wichtige Probleme behandelt. Die Kommission befasste sich mit der Frage der Kostgelderhöhung in den Kantonalen Heil- und Pflegeanstalten. Eine Sit-

zung diente der Orientierung und Diskussion über die Planung für den umfassenden Ausbau der Anstalt Waldau und der Erörterung des Ausbaues der Anstalten Münsingen und Bellelay.

Drei Subkommissionen führten in den Heil- und Pflegeanstalten die üblichen unangemeldeten Inspektionen, durch die durchwegs erfreuliche Ergebnisse zeitigten.

Eigentliche Beschwerden gingen keine ein. Die Klage einer Patientin führte dazu, dass eine Delegation der Aufsichtskommission das Problem der Speiseverteilung näher überprüfte. Es stellte sich heraus, dass die Zubereitung des Essens in der Küche nichts zu wünschen übrig lässt, hingegen auf den Abteilungen teilweise nicht mehr zu befriedigen vermochte. Inzwischen ist dieser Missstand durch organisatorische Massnahmen weitgehend beseitigt worden.

Auf Ende des Berichtsjahres demissionierte Frau Jenny Grimm als Mitglied der Aufsichtskommission. Sie nahm stets mit regem Interesse Anteil am Wirken der bernischen Heil- und Pflegeanstalten und schenkte der Ausbildung des Pflegepersonals und dem Wohlergehen der Patienten ihre besondere Aufmerksamkeit. Während Jahrzehnten leistete Frau Grimm in der Aufsichtskommission äusserst wertvolle Dienste, wofür ihr auch an dieser Stelle bestens gedankt wird.

3. Die medizinische Sektion des *Sanitätskollegiums* äusserte sich zu zwei Friedhoferweiterungen und zu einem Moderationsgesuch, wobei die Honorarforderung als nicht zu hoch befunden wurde. Im Auftrage der Direktion arbeitete das Kollegium ferner ein Gutachten über die vorgesehene Ölraffinerie in Cressier (NE) aus. Alle Geschäfte konnten auf dem Zirkulationsweg erledigt werden.

Die zahnärztliche Sektion beurteilte 4 Moderationsgesuche. Zwei dieser Gesuche wurden abgelehnt, weil beide Forderungen richtig berechnet waren. Die beiden andern Eingaben fanden eine Erledigung, indem sich die betreffenden Zahnärzte von sich aus zu einer angemessenen Reduktion der Rechnung bereit erklärten.

In mehreren Fällen konnte direkt vermittelt und eine Einigung erzielt werden, ohne dass die Klagen dem Kollegium unterbreitet werden mussten.

4. *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche*. Die Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche ist im Berichtsjahr nicht zusammengetreten. Durch einzelne Mitglieder sind wiederum Inspektionen in verschiedenen Versuchsbetrieben durchgeführt worden.

5. *Kantonale Spitalkommission*. In 15 Sitzungen behandelte die kantonale Spitalkommission zahlreiche Geschäfte. Die während des ersten Jahres seit der Schaffung dieser Kommission geleistete Arbeit muss als vorzüglich bezeichnet werden. Die rein fachliche Zusammensetzung der Kommission hat sich als richtig erwiesen. Es wurden verschiedene grundsätzliche Entscheide getroffen, die bei der Begutachtung der Spitalbauprojekte von Bedeutung sind. Verschiedentlich führte die gründliche und sorgfältige Überprüfung der Bauvorhaben zu beträchtlichen Schwierigkeiten. In der Kommission haben sich Unterausschüsse zur Behandlung von Spezialfragen gebildet. Die Abklärung einzelner Projekte erfolgte an Ort und Stelle. Die Kommission hat bereits eine beträchtliche Erfahrung erworben. Sie nimmt im

Rahmen der Spitalplanung eine Schlüsselstellung ein und wird ohne Zweifel die weitere Entwicklung im Spitalbau entscheidend beeinflussen. Die Gesundheitsdirektion ist auf die wertvolle und tatkräftige Unterstützung durch diese Fachleute angewiesen.

III. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

- a) 34 Ärzte, wovon 2 Frauen, darunter 19 Berner und 15 Bürger anderer Kantone, gegenüber 25 Ärzten, wovon 2 Frauen, im Vorjahr.
- b) 3 Tierärzte, darunter 1 Ungar und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 3 Tierärzten im Vorjahr.
- c) 7 Apotheker, wovon 2 Frauen, darunter 1 Berner, 1 Ungar und 5 Bürger anderer Kantone, gegenüber 8 Apothekern im Vorjahr.

2. Unsere Direktion erteilte die Bewilligung zur Berufsausübung an:

10 Zahnärzte, wovon 1 Frau, darunter 5 Berner und 5 Bürger anderer Kantone, gegenüber 5 Zahnärzten im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die Experten des Apothekerinspektorates haben 1965 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

1. in öffentlichen Apotheken	1965	1964
Neueröffnungen	3	5
Handänderungen	1	3
periodische Inspektionen	8	7
Nachinspektionen	—	3
Verlegung, Umbau	1	2
Total	13	20

2. in Privatapotheken

a) bei Ärzten:	1965	1964
Neueröffnungen	—	4
periodische Inspektionen	2	—
Handänderungen	1	2
Nachinspektionen	—	—
b) in Spitälern und Anstalten	3	4
c) bei Tierärzten	—	—
Total	6	10

Im Berichtsjahr sind folgende Betriebsbewilligungen erteilt worden:

	1965	1964
Apotheken	4	4
Privatapotheken	1	6
Spitalapotheken	—	—
Total	5	10

Die Ergebnisse der Inspektionen waren durchwegs gut. Wenn im einen oder andern Fall etwas zu beanstanden war, so handelte es sich dabei um geringfügige Mängel.

C. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1965

927 Ärzte, wovon 26 mit Grenzpraxis und 78 Frauen, gegenüber 916, wovon 77 Frauen im Vorjahr. 10 Ärzte sind gestorben und 13 haben die Praxis aufgegeben.

395 Zahnärzte, wovon 25 Frauen, gegenüber 393, wovon 24 Frauen im Vorjahr. 3 Zahnärzte sind gestorben und 5 haben die Praxis aufgegeben.

248 Apotheker, wovon 60 Frauen, gegenüber 244, wovon 58 Frauen im Vorjahr. 2 Apotheker sind gestorben und 1 ist aus dem Kanton weggezogen.

192 Tierärzte, wovon 5 Frauen, gegenüber 190 im Vorjahr. 1 Tierarzt hat die Praxis aufgegeben.

339 Hebammen, gegenüber 336 im Vorjahr.

157 öffentliche Apotheken.

287 Drogerien.

IV. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Grund der Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurden auch in diesem Jahr eine erhebliche Anzahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung bestraft. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Tatbestände lassen sich folgende Gruppen von strafbaren Handlungen unterscheiden:

1. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten durch Medizinalpersonen*, d. h. durch Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Tierärzte und Hebammen bei der Ausübung des Berufes.

Ein ungarischer Zahnarzt und ein Student aus dem gleichen Lande haben sich durch anstößiges Benehmen auffällig gemacht, das zu einem Polizeirapport führte. Es geht um Diebstahl von zahnärztlichen Instrumenten, illegale Tätigkeit und weitere Delikte.

2. *Der Verkauf im Umherziehen oder mittels 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. Geschäftsreisende, Hausierer, Vertreter, Inhaber von Kräuterhäusern, Herboristen usw. oder durch Drogisten, die Heilmittel unter Missachtung der Verkaufsabgrenzung abgeben.

Diese Widerhandlungen sind wiederum mehrheitlich von ausserhalb des Kantons Bern wohnhaften Personen begangen und im Berichtsjahr zum Teil mit Bussen von unter Fr. 70.— bestraft worden. Wir erwähnen folgende, unter diese Gruppe fallende Delinquenten, die neben den Verfahrenskosten mit Bussen von Fr. 70.— und mehr bestraft wurden:

	Fr.
ein Verkäufer in Zürich zu einer Busse von	400.—
ein Kaufmann in Kronbühl (SG) zu	200.—
ein Automaler-Vertreter in Bern zu	150.—
(die gleiche Person wurde ferner verurteilt zu einer Busse von	100.—
und zu einer weiteren von	80.—
wegen Inaussichtstellens besonderer Vergünstigungen anlässlich eines Werbeabends mit Bestellungsaufnahme für Wärmedecken ohne Bewilligung resp. Durchführung einer Lotterie durch Verlosung von besonderen Vergünstigungen ohne Bewilligung)	
ein Kaufmann in Langnau i. E. zu	150.—
(Konfiskation der beschlagnahmten Medikamente)	
ein Vertreter in Schüpfheim (LU) zu	150.—
ein Vertreter in Dübendorf (ZH) zu	150.—
ein Vertreter in Heimberg zu	100.—
ein Händler und Milchkontrolleur in Boltigen i. S. zu	90.—

Der illegale Vertrieb von zum Teil nicht geprüften Heilmitteln nimmt seinen Fortgang. Immer mehr sogenannte Vertreter befassen sich mit dem Vertrieb von Wärmedecken, denen eine therapeutische und heilende Wirkung bei verschiedenen Leiden, insbesondere bei Rheumakrankheiten, zugeschrieben wird. Gewisse skrupellose «Geschäftsleute» scheuen nicht davor zurück, die unwahre Erklärung abzugeben, die von ihnen vertriebenen Erzeugnisse seien von den Professoren XY und von der Rheumaliga empfohlen.

3. *Kurpfuscherei*, d. h. die gewerbmässige Ausübung eines Zweiges der Heilkunde gegen Belohnung durch unbefugte Personen, wie z. B. Herboristen, Naturärzte, Naturheilkundige, Magnetopathen, Pender, Augen-diagnostiker usw.

Wegen Widerhandlungen dieser Art sind im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Kosten zu Bussen von Fr. 70.— und darüber verurteilt worden:

	Fr.
ein Kurpfuscher in Herisau zu	250.—
der gleiche zu einer weiteren Busse von	200.—
ein Musiklehrer in Spiez (wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung und unerlaubter Ausübung der Heilkunde) zu	250.—
ein Kurpfuscher in Lustmühle (AR) zu einem Monat Haft und zu einer Busse von	200.—
eine Heilpraktikerin in Wangenried zu	200.—
ein Chauffeur aus Frankreich zu	200.—
ein Kurpfuscher in Herisau zu	200.—
ein «Viehberater» in Oberstellbach (Kerns) (unbefugte Ausübung der Heilkunde und fahrlässige Tierquälerei) zu	200.—
ein Kaufmann in Biel zu	180.—
ein Vertreter in Erschwil (SO) zu	150.—
ein Buchhalter in Bern zu	100.—
ein Kaufmann in Bilten zu	100.—
ein Laborant in Sutz-Lattrigen zu	90.—

Wir beschränken uns darauf, zu diesem Abschnitt folgende Einzelheiten auszugsweise aus einem Polizeirapport zu zitieren:

«X hat an dem mittlerweile verstorbenen Fuhrhalter Y einen Eingriff vorgenommen, um letzterem das Wasserlösen zu erleichtern. X hat dabei Y ein katheterähnliches Instrument in die Harnröhre eingeführt. Der Eingriff hatte Blutungen und schlussendlich eine Infektion zur Folge. Der Gesundheitszustand von Y verschlechterte sich alsdann, so dass er auf Weisung des mittlerweilen beigezogenen Arztes in das hiesige Bezirksspital eingewiesen wurde. Y, der dem Vernehmen nach bereits vorgängig an einem chronischen Leberleiden gelitten hatte, konnte das Spital nicht mehr verlassen und starb daselbst. X hatte keine Berechtigung, an Y den geschilderten Eingriff vorzunehmen.»

4. *Reklame von Kurpfuschern für ihre Heiltätigkeit und die gleichzeitige Ankündigung von Heilmitteln jeder Art, medizinischen Apparaten und Gegenständen für Heilzwecke*, durch Inserate, Zirkulare, Prospekte sowie Reklamen in Wort, Schrift und Bild in andern als ärztlichen oder pharmazeutischen Fachschriften ohne die erforderliche Bewilligung der Gesundheitsdirektion.

Wegen Widerhandlungen dieser Art sind im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu Bussen von Fr. 70.— und darüber verurteilt worden:

	Fr.
ein Kaufmann in St. Gallen zu	300.—
ein Kaufmann in Teufen (AR) zu	200.—
ein Kurpfuscher in Herisau (AR) zu	200.—
ein Heilkundiger in Herisau (AR) zu	200.—
ein Naturheilpraktiker in Köniz zu	200.—
ein Laboratoriumsinhaber in Herisau (AR) zu	200.—
ein Geschäftsführer in Zürich zu	120.—
(wegen Anstiftung zu verbotener Heil-anpreisung)	
ein Drogist in Schwellbrunn (AR) zu	100.—
ein Sattler/Tapezierer in Zürich zu	100.—
der gleiche zu einer weiteren Busse von	100.—
ein Kaufmann in Langenthal zu	100.—
ein Verkaufsleiter in Wettswil zu	100.—
ein Kaufmann in Niederscherli zu	100.—
ein Kaufmann in Zürich zu	100.—
ein Vertreter in Zürich zu	100.—
ein Geschäftsführer in Bern zu	80.—

(wegen Anstiftung zur Bestellungsaufnahme für Heilmittel bei Selbstverbrauchern)

Schliesslich wurde noch folgendes Urteil gefällt: Eine Fabrikarbeiterin in Grenchen wurde von einem Richteramt des Kantons Bern wegen Verbreitung einer menschlichen Krankheit in Anwendung der Artikel 41, 63 und 231/1 StGB zu einem Monat Gefängnis verurteilt.

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

Die Krankenpflege und Geburtshilfe wird insbesondere durch folgende Massnahmen gefördert:

- a) durch die *Förderung der Ausbildung von Krankenpflegepersonal* in den vom Staat subventionierten öffentlichen und privaten Pflegerinnenschulen und mittels Ausrichtung von Stipendien zur beruflichen Ausbildung (siehe Kapitel XVIII);

- b) durch die *Förderung der Ausbildung von Spitalgehilfinnen und von Hilfspflegerinnen*;
- c) durch die *Errichtung von Schwesternhäusern* oder durch Subventionierung solcher Bauten;
- d) durch die *Ordnung der Arbeitsverhältnisse* auf Grund des geltenden Normalarbeitsvertrages und weiterer Vereinbarungen und Richtlinien;
- e) durch Gewährung eines Staatsbeitrages an die vom Schweizerischen Roten Kreuz geführte *zentrale Stellenvermittlung für diplomierte Krankenschwestern* in Bern (siehe Kapitel XVI);
- f) durch die *Förderung der Gemeindekrankenpflege und der Hauspflege* (Betriebsbeitrag an die Hauspflegerinnenschule des Gemeinnützigen Frauenvereins und an die kanton-bernische Vereinigung der Hauspflegeorganisationen);
- g) durch die *Unterstützung und massgebliche Finanzierung von Kursen für die Vorbereitung junger Töchter auf den Pflegerinnenberuf*.

An Betriebskosten von Pflegerinnenschulen wurden für das Jahr 1965 folgende Staatsbeiträge ausgerichtet:

a)	In Anlehnung an den Bundesratsbeschluss vom 28. Dezember 1962 über Bundesbeiträge an die vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannten Schulen der allgemeinen Krankenpflege:		
	- Pflegerinnenschule der Spitalschwestern in Luzern	Fr.	8 595.—
	- Institut zur Bildung von Krankenpflegerinnen, «Diakonissenhaus Bern»		21 713.20
	- Krankenpflegeschule des Institutes der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz in Ingenbohl		3 190.—
	- Diakonat Bethesda in Basel		5 267.—
b)	Defizitdeckungen:		
	- Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel:		
	Vorschuss an das zu deckende Betriebsdefizit 1964	Fr.	100 000.—
	Rest an Gesamtdefizit 1964		162 994.40
			262 994.40
	- Pflegerinnenschule Bezirksspital Thun:		
	Vorschuss an das zu deckende Betriebsdefizit 1964	Fr.	100 000.—
	Rest Gesamtdefizit 1964		67 306.65
			167 306.65
c)	Weitere Betriebsbeiträge:		
	- Pflegerinnenschule Lindenhof Bern		50 000.—
	- Pflegerinnenschule der bernischen Landeskirche		26 000.—
	- (ab 1966 Pflegerinnenschule Engeried Fr. 10 000.—)		
	Total der Betriebsbeiträge an Schwesternschulen		545 066.25

Im Jahre 1965 sind weitere wirksame Massnahmen zur Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal getroffen worden. Im Rahmen der umfassenden Spitalplanung muss auch der Bedarf an Pflegepersonal und von weiterem Personal abgeklärt werden. Die diesbezüglichen Erhebungen wurden in Gang gesetzt.

Im Auftrage des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern wurde zwei in Gemeindefarbeit stehenden Krankenschwestern die Möglichkeit geboten, einen Vorbereitungskurs zur Erlangung des Diploms einer «Infirmière d'hygiène sociale» zu absolvieren. Daran wurde ein massgeblicher Kostenbeitrag gewährt. In der Gemeindefpflege warten neue Aufgaben, die von Gemeindefschwestern nicht übernommen werden können, weil ihnen die entsprechende Spezialausbildung dazu fehlt (sozialmedizinische Aufgaben, Krankheitsverhütung usw.). In der deutschen Schweiz besteht vorläufig keine Möglichkeit der Ausbildung auf diesem Spezialgebiet, wohl aber in der Westschweiz. Die beiden Kursabsolventinnen sind beauftragt zu prüfen, in welchem Masse die erworbenen Kenntnisse des Kurses auch in unserer Gegend angewendet werden können. Ferner sollen sie aktiv mitarbeiten bei der Ausbildung von Gemeindefschwestern, die in Zukunft einen entsprechenden Kurs besuchen werden.

In der Stadt Bern gingen die zuständigen städtischen Behörden und die Pflegerinnenschule Engeried dazu über, ihre Bestrebungen zu koordinieren. Sie beschlossen die Errichtung der Stiftung «Städtische Schwesternschule Engeried» mit dem Zwecke, den Nachwuchs von Krankenschwestern und Pflegerinnen für chronisch Kranke und Betagte tatkräftig zu fördern.

Im Berichtsjahr wurde das Projekt für ein neues Schwestern- und Personalhaus in der Kant. Heil- und Pflegeanstalt Waldau ausgearbeitet. Es ist Bestandteil des umfassenden Ausbauprogrammes dieser Staatsanstalt. Die Verwirklichung dieses Projektes wird die Rekrutierung von Pflegepersonal für Gemüts- und Geisteskranke wesentlich erleichtern.

Der Bau der neuen Schwesternschule der Rotkreuz-Stiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern erzielte rasche Fortschritte. Die beträchtliche Erweiterung der Ausbildungsmöglichkeit dieser Schule wird sich auch im Kanton Bern günstig auswirken.

Bereits im März 1964 unterbreitete das Bezirksspital Interlaken das Vorhaben betreffend die Gründung einer Schwesternschule. Anlässlich einer Konferenz vom 4. August 1965 mit den Spitalbehörden wurde das Problem eingehend behandelt. Diese Bestrebungen sind in den Rahmen der Gesamtkonzeption des Kantons betreffend Massnahmen zur Förderung der Pflegeberufe zu stellen.

Im Juli konnte ein Regulativ für die Ausbildung von Spitalgehilfinnen am Bezirksspital Aarberg genehmigt werden. Die Schule soll im Frühjahr 1966 eröffnet werden. Auch das Bezirksspital in Moutier bekundete seine Absicht, die Ausbildung von Spitalgehilfinnen in die Wege zu leiten.

An der Frauenschule der Stadt Bern sind im Berichtsjahr wiederum mit grossem Erfolg Kurse für die Vorbereitung junger Töchter auf den Pflegerinnenberuf durchgeführt worden. Daran wurde ein Staatsbeitrag von Fr. 20 974.65 gewährt.

Die Vermittlung von diplomierten Gemeindefrankenschwestern wird durch die Krankenpflegeschule der bernischen Landeskirche besorgt, die im Bezirksspital Langenthal Krankenschwestern ausbildet.

Auf Grund des Gesetzes vom 3. Dezember 1961 über das Fürsorgewesen und der Verordnung vom 29. Juni 1962 über die Aufwendungen des Staates und der Gemeinden für besondere Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen unterliegen die Aufwendungen für Einrichtungen der Gesundheits-, Kranken- und Alterspflege dem Lastenausgleich. Als Einrichtungen im Sinne dieser Bestimmungen gelten: Fürsorgeärzte, Hebammenwartgelder, Geburtshilfe, Samaritervereine, Kranken- und Heimpflegevereine, Gemeindefrankenschwestern, Krankenmobilitätsmagazine, Betreuung von Betagten und Gebrechlichen.

Leider sind die auf Initiative der Gesundheitsdirektion erfolgten Bemühungen zur Schaffung einer Pflegeeinrichtung für die jurassischen Spitäler bis jetzt erfolglos geblieben.

Auf die *Förderung der Geburtshilfe* wird im Kapitel VII «Hebammen» eingetreten.

VI. Strafflose Unterbrechung der Schwangerschaft

Nach Artikel 26 des bernischen Gesetzes vom 6. Oktober 1940 betreffend die Einführung des schweizerischen Strafgesetzbuches ist die Gesundheitsdirektion ermächtigt, den in Artikel 120 des Strafgesetzbuches vorgesehenen zweiten Arzt zu bestimmen. Um eine Interruptio vornehmen zu können, hat dieser schriftlich zu bestätigen, dass die Unterbrechung erfolgen muss, um eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit von der Schwangeren abzuwenden.

Es wurden folgende Gesuche eingereicht:	1965	1964
für verheiratete Patientinnen	973	1070
für ledige Patientinnen	812	856
total	1785	1926

Im Berichtsjahr wurde die Schaffung einer kantonalen Fürsorgestelle mit einer Fürsorgerin im Hauptamt vorbereitet. Diese wird sich nicht nur der ratsuchenden schwangeren Frauen annehmen, sondern auch diejenigen beraten und betreuen, bei denen eine Schwangerschaftsunterbrechung abgelehnt werden musste. Ebenso wird sie die Frauen auf allfällige Massnahmen zur Verhütung weiterer unerwünschter Schwangerschaften aufmerksam machen.

VII. Hebammenwesen

1. Hebammenlehrgänge: Am 15. Oktober 1965 ist der deutschsprachige Lehrgang 1963 bis 1965 zu Ende gegangen. Von den 11 Prüflingen haben alle das Examen bestanden. 10 von den neu patentierten Hebammen arbeiten im Kanton Bern.

Einer Hebamme mit Diplom von St. Gallen wurde die Berufsausübungsbewilligung als Spitalhebamme erteilt.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrgang 1965 bis 1967 wurden 23 Schülerinnen aufgenommen.

Auf begründetes Gesuch hin kann unbemittelten Schülerinnen das Kursgeld ganz oder teilweise erlassen werden. Die Schülerinnen erhalten nach Ablauf der Probezeit von 3 Monaten ein Taschengeld von Fr. 100.— und im zweiten Lehrjahr ein solches von Fr. 150.— pro Monat.

2. Wiederholungskurse für Hebammen: Wegen Bauarbeiten im kantonalen Frauenspital konnten im Berichtsjahr keine Wiederholungskurse für Hebammen stattfinden.

3. Spitalhebammen: Die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich erteilt diplomierten Krankenschwestern und diplomierten Säuglings- und Wochenpflegerinnen, welche in der Hebammenschule der Universitäts-Frauenklinik Zürich einen einjährigen Ausbildungskurs als Hebamme absolviert haben, die Bewilligung zur Betätigung als *Spitalhebamme*. Mit Zustimmung des Direktors des Kantonalen Frauenspitals in Bern stellt auch unsere Direktion solchen diplomierten Pflegerinnen, welche sich über eine einjährige Ausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Zürich ausweisen, eine Berufsausübungsbewilligung als Spitalhebamme aus. Diese Bewilligung hat jedoch zur Führung einer selbständigen Praxis keine Gültigkeit.

Im Berichtsjahr ist kein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung im vorstehenden Sinne gestellt worden.

VIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr wurden 36 Kandidaten in *Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* geprüft. Gestützt auf die bestandenen Examen, die gemäss Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel durchgeführt wurden, konnten erteilt werden:

a) Bewilligungen für Massage (wovon 7 an Ausländer)	14
b) Bewilligungen für Heilgymnastik (wovon 5 an Ausländer)	12
c) Bewilligungen für Fusspflege (wovon 2 an Ausländer)	9

Ein Ausländer hat die Massageprüfung nicht bestanden.

Kandidaten, die die Massageschule an einem Universitätsinstitut der Schweiz absolviert haben, wird die Berufsausübungsbewilligung für Massage, Heilgymnastik und Fusspflege erteilt, ohne sie vorerst einer Prüfung auf der Gesundheitsdirektion zu unterziehen. Im Berichtsjahr wurden 4 solche Bewilligungen erteilt, 3 für Massage und Heilgymnastik und 1 für Fusspflege.

11 Kursteilnehmerinnen der Schule für Krankengymnastik am Inselsspital Bern des Kurses 1963 bis 1965 haben die Diplomprüfung mit Erfolg bestanden.

16 Ausländerinnen, die *ausschliesslich in einem Spital* arbeiten, erhielten auf Grund anerkannter Berufsaus-

weise die Bewilligung zur Ausübung der Krankengymnastik, ohne sich einer Prüfung auf unserer Direktion zu unterziehen.

Nach 10jähriger Tätigkeit als Krankengymnastin im Kanton Bern wurde im Berichtsjahr einer Ausländerin die Bewilligung zur selbständigen Praxisausübung erteilt.

Da kein Schweizer Masseur gefunden werden konnte, wurde einem Ausländer die Bewilligung erteilt, während der Sommersaison den Beruf in einem Kurort auszuüben.

Gemäss § 1 der Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel bedarf es zur Abgabe von medikamentösen Bädern sowie zum Betrieb einer Sauna einer besonderen Bewilligung der Gesundheitsdirektion. Im Berichtsjahr wurden 2 Bewilligungen erteilt.

IX. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Im Jahre 1965 hatte sich die Gesundheitsdirektion wiederum mit vielen Wohnungsbeschwerden zu befassen. Leider konnte den Gesuchstellern – auch wenn sich die Beanstandungen als begründet erwiesen – mangels genügender hygienischer Wohnungen und einschlägiger reglementarischer Bestimmungen der Gemeinden nicht geholfen werden.

Beschwerden über zu nahe bei Wohnhäusern gelegene und nicht sachgemäss gewartete Kehrichtablagerungsstellen häufen sich von Jahr zu Jahr. Die Gemeinden werden stets nachdrücklich ersucht, der Wartung dieser Ablagerungsstellen grösste Aufmerksamkeit zu schenken.

Die Trinkwasserhygiene ist in erster Linie Sache der Gemeinden. Diese haben regelmässig bakteriologische Untersuchungen vornehmen zu lassen. Im Berichtsjahr musste wiederum in zahlreichen Gemeinden das Trinkwasser wegen bakteriologischer Verunreinigung beanstandet werden. In Zusammenarbeit mit dem Kantonschemiker wurden jeweils die notwendigen Massnahmen getroffen.

X. Impfwesen

A. Pocken-Schutzimpfungen

Nach Angaben der Regierungsstatthalterämter sind im Jahre 1965 von Kreisimpfärzten total 130 freiwillige und unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen durchgeführt worden, gegenüber 787 im Vorjahr.

In diesen Zahlen sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns nicht bekannt.

B. Diphtherie-Schutzimpfungen

Es liegen keine Meldungen über im Jahre 1965 durchgeführte öffentliche Diphtherie-Schutzimpfungen vor. Die Zahl der privaten Impfungen ist uns nicht bekannt.

C. Öffentliche Impfungen gegen Kinderlähmung

Im Berichtsjahr wurde erstmals mit der «trivalenten» Schluckvakzine geimpft, d. h. der Impfstoff gegen alle 3 Stämme (Typ I, II und III) wurde auf einmal eingenommen. Es waren 2 Einnahmen im Abstand von 8 Wochen nötig. Die Organisation entsprach derjenigen der vergangenen Jahre.

Die Impfdaten wurden wie folgt festgesetzt:

1. Einnahme zwischen dem 11. und 30. Januar 1965.
2. Einnahme zwischen dem 8. März und 27. März 1965.

Die Ärzte erhielten Fr. 2.— pro Einnahme (also Fr. 4.— für die ganze Impfung); für sog. Massenimpfungen, die ohne Mitwirkung des Arztes vorbereitet wurden, reduzierte sich das Honorar um die Hälfte.

Der Impfstoff wurde wie bisher gratis abgegeben; seine Verteilung übernahm die Insepsital-Apotheke.

Alle Personen vom 4. Lebensmonat an aufwärts, die noch nie oder nur unvollständig oral geimpft wurden, konnten sich an der Impfkaktion beteiligen. Ein Merkblatt mit einem Anmeldetalon ist an alle Interessenten abgegeben worden.

Anzahl Impfungen: ca. 51 000

Komplikationen: keine

Impfschutz: einige Jahre

XI. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

In Anwendung von Artikel 8 des Gesetzes vom 14. März 1865 über die medizinischen Berufsarten und der §§ 50–53 der Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten, sowie Giften haben wir 1965 auf Grund der Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) insgesamt 414 Ankündigungs- und Verkaufsbewilligungen erteilt, gegenüber 396 im Vorjahr.

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung sind im Berichtsjahr 14 Giftpatente geprüft und visiert worden, gegenüber 24 im Vorjahr.

XII. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Die Betäubungsmittelkontrolle wird gemäss Bundesgesetz vom 3. Oktober 1951 über die Betäubungsmittel im Innern des Landes durch die Kantone unter Oberaufsicht des Bundes ausgeübt.

Die Obliegenheiten der Gesundheitsdirektion werden in der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 umschrieben.

Im Berichtsjahr wurden folgende Inspektionen durchgeführt:

in öffentlichen Apotheken	6
in Krankenanstalten	4

Die Inspektionen ergaben im grossen und ganzen befriedigende Resultate.

Durch den Kantonsarzt wurden zwei ärztliche Privatapotheken inspiziert, die hohe Bezüge von Betäubungsmitteln aufwiesen. In einem Fall musste Süchtigkeit der Frau des betreffenden Arztes festgestellt werden. Zur Zeit der Inspektion befand sie sich bereits zur Entziehungskur in einer Nervenklinik.

Ein schwerer Fall von Betäubungsmittelsüchtigkeit, der dem Kantonsarzt im vergangenen Jahr zur Kenntnis gelangte, aber über 10 Jahre zurückliegt, ist administrativ, rechtlich und medizinisch noch unabgeklärt.

XIII. Drogisten und Drogenhandlungen

In den Drogerien sind folgende Inspektionen durchgeführt worden:

	1965	1964
Neueröffnungen	3	6
Handänderungen	7	1
periodische Inspektionen.	11	18
Nachinspektionen.	—	2
ausserordentliche Inspektionen	—	1
Verlegung, Umbau	2	3
	<u>23</u>	<u>31</u>

Der Umstand, dass keine Nachinspektionen ausgeführt werden mussten, lässt erkennen, wie gut die Ergebnisse der Visitationen waren. In einzelnen Fällen hatten die Inspektoren lediglich geringfügige Mängel zu beanstanden. Nur in einer Drogerie stellten sie fest, dass der Inhaber die Abgrenzungsgrundsätze in grösserem Ausmass verletzte.

An der 1965 durchgeführten Drogistenprüfung nahmen 12 Kandidaten teil, von denen 9 das Examen mit Erfolg bestanden.

XIV. Arzneimittelablagen

Im Berichtsjahr lehnten wir eine Reihe von Gesuchen ab, weil sie uns von Geschäftsinhabern zuzingen. Wir hielten uns dabei an das Reglement für Arzneimittelablagen, das durch seine Bestimmungen einer Verkommerzialisierung der Depots beugen will.

Es bestehen insgesamt 86 Arzneimittelablagen, die auf die abgelegenen Ortschaften des Juras, des Emmentals und des Oberlandes verteilt sind. Klagen über diese Arzneimittelablagen sind uns keine zugegangen. Auch die periodisch durchgeführten Inspektionen ergaben gute Resultate.

XV. Infektionskrankheiten

I. Allgemeines

Im Berichtsjahr gelangten folgende Infektionskrankheiten zur Anmeldung:

	1965	1964
Epidemische Hirnhautentzündung (Meningitis)	3	13
Paratyphus	12	24
Abdominaltyphus.	20	27
Kinderlähmung.	1	—
Diphtherie	—	1
Scharlach	221	216
Masern	514	738
Röteln	59	48
Windpocken (Spitze Blattern)	175	205
Keuchhusten	171	207
Mumps	148	405
Influenza	1939	173
Epidemische Gehirnentzündung	—	—
Lebensmittelvergiftung	287	120
Malaria	—	—
E-Ruhr	17	6
Epidemische Leberentzündung	94	50
Morbus Bang.	7	—
Fleckfieber.	—	—
Trachom.	—	—
Weilsche Krankheit.	—	—
Erythema infectiosum	—	—
Q-Fieber	2	1
Maltafieber	—	2
Milzbrand	1	—
Pfeiffersches Drüsenfieber	—	—
Leptospirosis	1	—
Ornithose	—	—
Psittakose	—	—

Im Raume Spiez und Umgebung traten Ende August über 200 Fälle von Lebensmittelvergiftungen auf, die auf den Genuss infizierten Fleisches zurückzuführen waren. Es handelte sich um zwei Kälber, die an *Salmonella typhimurium* erkrankten, notgeschlachtet wurden und deren Fleisch als «bedingt bankwürdig» in den Handel gelangte.

2. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

Gemäss Verordnung über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten vom 18. Dezember 1936/25. Mai 1953 besteht für Gonorrhoe und Syphilis die Anzeigepflicht. Im Jahre 1964 wurden der Gesundheitsdirektion gemeldet:

Gonorrhoe:	1965	1964
weiblich	7	6
männlich	6	5

<i>Syphilis:</i>	1965	1964
weiblich	1	1
männlich	—	4

(Untersuchungen auf Syphilis bei ausländischen Arbeitnehmern s. Kapitel XIX Verschiedenes, Grenzsanitätsdienst.)

brachten jeweilen solche Kinder vorbeugenderweise in geeignete Unterkünfte.

311 (305) gesundheitsschädliche Wohnungen, von denen 241 (230) auf die Stadt Bern entfallen. Vom stadtbernischen Wohnungsinspektorat wurden im Berichtsjahr 775 (843) Inspektionen vorgenommen; 13 (13) Wohnungen sind als unbewohnbar bezeichnet und daher verboten worden.

Nicht unterkellerte, feuchte, sonnenarme Wohnungen, die ungesund und tuberkulosefördernd sind, können von den Gemeinden verboten oder zur Vermietung nur an erwachsene Personen erlaubt werden (§ 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose). Bedauerlicherweise ist das Wohnungsangebot überall immer noch knapp; so kann an vielen Orten diese Vorschrift nicht so befolgt werden, wie es notwendig wäre (siehe auch Kapitel IX).

114 (144) Desinfektionen wegen Tuberkulose. Auf die Stadt Bern entfallen 60 (95); von diesen wurden 33 (48) in 37 (63) Räumen unentgeltlich vorgenommen.

An dem durch das Eidgenössische Gesundheitsamt organisierten Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren (Gemeindedesinfektoren) nahmen 5 Personen aus unserem Kanton teil. Nach erfolgreichem Abschluss des Kurses konnten wir ihnen die Bewilligung zur Ausübung des Desinfektorendienstes in den betreffenden Gemeinden erteilen.

Ärztliche Schüleruntersuchungen. Wie schon seit vielen Jahren sind die Schüler der 1., 4. und 9. Schulklassen pro 1965 ärztlich untersucht und durchleuchtet worden. Wurden hierbei tuberkulosekranke oder gefährdete Kinder festgestellt, so ordnete der untersuchende Arzt in Verbindung mit den Fürsorgerinnen die notwendigen Massnahmen an.

3. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im vergangenen Jahr sind 256 (285) ansteckende und anzeigepflichtige Tuberkulosefälle gemeldet worden. Die zuständigen Fürsorgestellen, an welche diese Meldungen weitergeleitet wurden, ordneten die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose, zum Schutze der Kranken, ihrer Familien und der weitem Umgebung an und waren auch für die Durchführung dieser Anordnungen besorgt.

Auf Grund der Tuberkulosegesetzgebung musste 1 Tuberkulöser zwangsweise in die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen eingewiesen werden. Es handelte sich um einen ansteckungsgefährlichen Kranken.

Verschiedene renitente und asoziale Tuberkulöse aus früheren Jahren werden in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten gepflegt.

b) Massnahmen in den Gemeinden

Gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose haben die Gemeinden die Verpflichtung, alle Jahre über die von ihnen angeordneten Massnahmen Bericht zu erstatten. Es sind uns für das Jahr 1965 folgende Meldungen zugestellt worden:

587 (635) Fälle von unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen. Es wurden angeordnet: Absonderung, Verlegung in eine Tuberkulosestation oder Pflegeanstalt, dauernde Internierung und Überwachung.

Tuberkulöse Pflegekinder wurden pro 1965 3 (6) gemeldet. Ferner 20 (91) der Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder. Die Fürsorgerinnen

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I.

Im Jahre 1965 wurden zur Bekämpfung der Tuberkulose den folgenden Beitragsberechtigten sowie an die Kosten unserer Direktion für ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen usw. Beiträge von Bund und Kanton überwiesen:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
<i>I. Tuberkuloseheilstätten</i>				
1. Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendi ¹⁾ . . .		1 096 368.75		145 390.95
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen ¹⁾		296 493.15		31 844.50
3. Bernische Clinique Manufacture Leysin ¹⁾		295 655.76		32 508.40
4. Bernische Heilstätte Bellevue Montana ¹⁾		915 380.61		102 292.75
<i>II. Spitäler</i>				
5. 10 Spitäler mit Tuberkuloseabteilungen.		101 230.60	11	124 461.95
6. Tuberkulose-Abteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen.	11	875.25	11	875.25
7. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital Bern		20 000.—		
8. Tiefenauspital Bern: Beitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen		44 463.—		
½-Besoldung an Atmungs- und Beschäftigungstherapeutin		19 850.—		
<i>III. Erholungsheime und Präventorien</i>				
9. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison blanche», in Leubringen		16 000.—	12	33 119.50
10. 5 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)	10	1 824.55	10	1 824.55
<i>IV. Tuberkulose-Fürsorgeorganisationen und Nachfürsorgewerke</i>				
11. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag	50	24 282.65	33 ²⁾ oder 25	18 537.80
b) Kurstationenfürsorge	50	5 273.55		1 748.85
c) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67	6 935.25		
d) Hilfsstelle für Kurentlassene		22 939.25		22 939.25
e) Tuberkulosevorbeugungszentrale		160 000.—		50 193.60
12. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der extrathorakalen Tuberkulose		6 065.75	33 ²⁾	6 065.75
13. Stelle für Kleider- und Wäschebeschaffung der Tuberkulosekommission des Schweiz. Gemeinnützigen Frauenvereins, Sektion Bern		1 078.85		1 078.85
14. 25 Tuberkulose-Fürsorgevereine		361 199.85		272 243.85
15. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern.		200.—		
16. Band-Genossenschaft Bern		10 000.—		³⁾
Übertrag		3 406 116.82		845 125.80

¹⁾ Vollständige Deckung der Betriebsdefizite pro 1965 (Vorschusszahlungen 1965 und Schlusszahlungen 1966).

²⁾ Bundesbeitrag für Fürsorgetätigkeit 33%, für Verwaltungskosten 25%, für andere Ausgaben 25, 23 und 10% der reinen Ausgaben.

³⁾ Erhält den Bundesbeitrag für gesamtschweizerische Tätigkeit.

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		3 406 116.82		845 125.80
V. <i>Schulärztlicher Dienst in den Gemeinden</i>				
17. 328 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden (Kantonsbeitrag: Schirmbildaufnahmen, Durchleuchtungen, Desinfektionen usw. 30%, übrige Ausgaben des schulärztlichen Dienstes 8%)		93 578.95		14 557.—
VI. <i>Erziehungsanstalten und Heime</i>				
18. Ärztlicher Dienst in 13 Erziehungsanstalten und Heimen für Kinder und Jugendliche		321.65		121.50
VII. <i>Kantonverband bernischer Samaritervereine</i>				
19. Bundesbeitrag (Der Kantonsbeitrag von Fr. 4000.— wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 ausbezahlt)				223.10
VIII. <i>Unsere Direktion hat im Jahre 1965 bezahlt für:</i>				
a) 251 ärztliche Meldungen zu Fr. 2.—, total		502.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum . .		1 543.50		
IX. <i>Bundesbeiträge</i>				
an die Ausgaben unserer Direktion pro 1964 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen			23	747.20
Total Betriebsbeiträge sowie diverse Kosten		3 502 062.92		860 774.60
Gegenüber Fr. 2 980 553.42 Kantonsbeiträge und Fr. 863 673.40 Bundesbeiträge im Jahr 1964.				

II.

d) *Tuberkulose-Heilstätten*

Im Berichtsjahr wurden folgende Beiträge an Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten ausgerichtet:

	Bund	Kanton
Sanatorium Heiligenschwendi:	Fr.	Fr.
Ausbau der Hauptküche . .	7 142.—	7 142.—
Sanatorium Heiligenschwendi:		
Anschaffung eines		
Waschtransportautos. . . .	2 031.—	2 508.—

Wie im Vorjahr übernahm der Staat zu Lasten des Fonds zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und andern langdauernden Krankheiten wiederum die vollständige Defizitdeckung der Heilstätte Heiligenschwendi, des Kindersanatoriums Solsana in Saanen, der Heilstätte Bellevue in Montana und der Clinique Manufacture in Leysin. Diese Krankenanstalten haben alle auf Mehrzweckbetrieb umgestellt. Nebst der Tuberkulose werden noch andere Krankheiten behandelt. Die Defizite und ausgewiesenen Pflage tage ergeben folgendes Bild:

Heilstätten	Defizitdeckung		Pflegetage	
	1964	1965	1964	1965
	Fr.	Fr.		
Bellevue Montana	715 811.51	915 380.61	60 399	66 544 ³⁾
Heiligenschwendi	895 015.46	1 096 368.75	74 758	71 266 ¹⁾
Solsana Saanen	236 066.65	296 493.15	22 777	21 363 ²⁾
Clinique Manufacture Leysin	225 083.05	295 655.76	31 591	28 905 ⁴⁾
Total	2 071 976.67	2 603 898.27	189 525	188 078

¹⁾ inkl. 17128 Asthma-Pflegetage.
²⁾ inkl. 4748 Asthma-Pflegetage.
³⁾ inkl. 31624 Pflegetage Mehrzweckabteilung.
⁴⁾ inkl. 15424 Pflegetage Mehrzweckabteilung.
 68924 Pflegetage (Vorjahr 67 931)

Aus obiger Aufstellung ist ersichtlich, dass sich das Gesamtdefizit der vier Tuberkulose- und Mehrzweckheilstätten gegenüber dem Vorjahr um Fr. 531 921.60 (1964 = Fr. 64 672.04) erhöht hat. Gleichzeitig haben die Pflegetage um 993 zugenommen.

Mit total 949 (Vorjahr 962) behandelten Patienten, die sich in 536 Fällen mit Tuberkulose, in 406 Erkrankungen des asthmatischen Formenkreises und in 4 Patienten mit andern nicht tuberkulösen Lungenleiden unterteilen, war auch 1965 die medizinische und pflegerische Kapazität der Heilstätte Heiligenschwendi voll ausgenutzt. 1965 konnten auf der Tuberkuloseabteilung nicht alle angemeldeten Kranken aufgenommen werden. Die Betreuung psychisch und disziplinarisch schwieriger Chroniker, bei denen die Tuberkulose nicht die Hauptkrankheit, sondern nur ein Begleit leiden darstellt, führt zu einer zusätzlichen Belastung. Ende 1965 konnten die zentralen Physiotherapieräume und die Ultraschallrauminalation dem Betrieb übergeben werden. Trotz dieser und noch bevorstehender Anpassungen und Verbesserungen werden die Steigerungsmöglichkeiten auch auf dem Asthmasektor ausgeschöpft sein. Eine Weiterentwicklung wird erst mit dem geplanten Neubau verwirklicht werden können. Die allgemeinen diagnostischen Möglichkeiten der Heilstätte konnten noch einmal wesentlich erweitert werden. Es wurde eine diagnostisch-therapeutische Spezialabteilung errichtet, welche neben der Bronchologie auch die Diagnose und Behandlung von Erkrankungen der oberen Luftwege, insbesondere der Nebenhöhlen, die oft mit Asthma kombiniert sind, übernimmt.

Gesamthaft wird der Fonds für langdauernde Krankheiten durch die Defizite von Heiligenschwendi und Solsana mit Fr. 1 392 861.90, oder um Fr. 261 779.79 mehr als 1964, belastet.

Die Bernische Heilstätte Bellevue in Montana hatte im Berichtsjahr eine Zunahme von rund 3000 Tuberkulose-Pflegetagen zu verzeichnen, ein Beweis dafür, dass diese Krankheit noch nicht überwunden ist. Im allgemeinen gab es viel schwere Fälle. Die Mehrzweckabteilung wies eine gute Belegung auf. Die Multiple-Sklerose-Abteilung hatte Wartefristen zu verzeichnen. Die Asthma-Abteilung umfasst 20–25 Betten. Erkrankungen, wie Bronchitis, Herz- und Kreislaufstörungen und bewegungsbehinderte Patienten nach Unfällen etc., wurden erfolgreich behandelt. Eine erfreuliche Zusammenarbeit mit Ärzten im Unterland hat sich angebahnt, namentlich mit denjenigen im Inselehospital und in Biel und Umgebung. Die durchschnittliche Belegung betrug 80%, was

durchaus befriedigend ist. Seit der Eröffnung der Heilstätte hat sich verschiedenes geändert. Gewisse bauliche Massnahmen sind unaufschiebbar. Die Klinik bereitet ein Bauprogramm vor, und es wurde eine Planungskommission eingesetzt.

Auch in der Bernischen Klinik Manufacture in Leysin befasste man sich mit Baufragen. Im Juli 1965 erfolgte der erste Spatenstich für ein neues Schwestern- und Personalhaus. Dieses Gebäude wird von der Versicherungskasse der bernischen Heilstätten errichtet und alsdann der Bernischen Klinik Manufacture mietweise abgetreten. Die Rekrutierung von Pflegepersonal und anderen Arbeitskräften dürfte durch die so dringende Verbesserung der Unterkunftsverhältnisse eine Erleichterung erfahren. Im Jahre 1965 fanden in der Heilstätte total 317 Kranke Aufnahme. Bei 88% der wiederum entlassenen Tuberkulosekranken (sogenannte chirurgische Tuberkulose) konnte ein guter Kurserfolg erzielt werden, bei 8% war das Resultat befriedigend und bei nur 4% ungenügend. Nebst Tuberkulosen wurden auch in diesem Jahre Patienten mit andern Erkrankungen aufgenommen. Bei den Pflegetagen ist ein Rückgang auf 28 905 (Vorjahr 31 591) zu verzeichnen, hingegen haben die auf Tuberkulose entfallenden Pflegetage eine Erhöhung um 954 auf total 13 481 erfahren.

Der Umsatz des technischen Dienstes der Klinik Manufacture überstieg nach einem Unterbruch von zwei Jahren erneut die Millionengrenze (Fr. 1 159 682.55). Durchschnittlich wurden in diesem Betrieb 115 Personen beschäftigt. Insgesamt erhielten 129 Patienten der Klinik Arbeit zugeteilt.

e) Bernische Liga gegen die Tuberkulose

Die Tätigkeit der Liga bewegte sich im Rahmen der früheren Jahre. Wenn auch ein langsamer Rückgang der Tuberkulosefälle festgestellt werden kann, so macht sich diese Regression nicht in der Arbeit der Liga bemerkbar. Die Tätigkeit der Fürsorgerinnen verlagert sich gegenüber früher stärker auf Vorbeugungsmassnahmen. Eine weitere Zunahme bilden die Gastarbeiter mit 12,9% der Neuaufnahmen (Vorjahr 9,9%).

Für die Fürsorgestellen wie auch für die Liga trat der Einbezug anderer langdauernder Krankheiten immer mehr ins Blickfeld der Betrachtungen. Nach der Erweiterung des kantonalen Gesetzes über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose von 1957 auf die Beitragsleistungen anderer langdauernder Krankheiten

wurde diese Angelegenheit von Jahr zu Jahr dringender. Vor allem waren es die asthmatischen Patienten, die nach einer fürsorgerischen Hilfe verlangten. Um für diesen Fragenkomplex eine Klärung im Rahmen der kantonal-bernerischen Fürsorge herbeizuführen, wurde Ende September 1965 eine Tagung veranstaltet, an der neben der Liga und der kantonalen Gesundheitsdirektion alle Tuberkulose-Fürsorgerinnen und Vertreter der Fürsorgevereine und der Sanatorien teilnahmen. In Referaten der Herren Dr. Regli und Bärtschi aus Heiligenschwendi, Dr. Mühlberger aus Bellevue Montana, Dr. Stäubli aus Biel und Frau Dr. Felber von der Hilfsstelle für Kurentlassene wurden die einschlägigen Fragen eingehend erörtert und die Ansichten der Fürsorgestellten entgegengenommen. Durch den Einbezug anderer Krankheiten ins Tätigkeitsgebiet der Tuberkulose-Fürsorge sind sowohl für die Liga wie für die Fürsorgestellten Statutenänderungen notwendig.

Die Kurversorgung. Die Kurnachweisstelle der Liga zählte im Berichtsjahr 868 (Vorjahr 954) Tuberkulosepatienten, die in einer der bernischen Kurstationen aufgenommen wurden.

Zahl der Tuberkulosepflegetage in den Kurstationen:

	1965	1964
Sanatorium für Erwachsene . . .	104 275	103 925
Kindersanatorium Solsana, Saanen	16 615	17 009
Tiefenauspital	16 898	20 056
Bezirksspitäler	6 539	12 037
Inselspital	1 887	2 614
Kinderspital	519	1 557
Total Tuberkulose-Pflegetage . .	146 733	157 198

Dazu kommen in den Sanatorien noch 67 188 Pflegetage nichttuberkulöser Patienten.

Die Fürsorgestellten. Es sind 161 Neuaufnahmen weniger zu verzeichnen als im Vorjahr. Die Fremdarbeiter machen 12,9% der Neuaufnahmen aus und 5,4% aller betreuten Tuberkulosefälle.

Frequenz der 25 Bezirksfürsorgestellten (in Klammern die Zahlen des Vorjahres):

1. Fürsorgefälle am Anfang des Jahres . .	7 161	(7 654)
2. Neuaufnahmen im Laufe des Jahres . .	1 583	(1 747)
davon		
a) Ersterkrankungen	567	(618)
b) Rückfälle	57	(59)
c) Residuen	199	(189)
d) Gefährdete . . .	486	(718)
e) andere Krankheiten	274	(163)
3. Total der Fürsorgefälle des Jahres . .	8 744	(9 401)
4. Entlassungen im Laufe des Jahres . .	1 668	(2 240)
5. Fürsorgefälle am Ende des Jahres . .	7 076	(7 161)

Kurversorgungen

Kureinweisungen im Laufe des Jahres . .	921	(1 009)
davon		
in Heilstätten . . .	655	(683)
in Spitälern	154	(166)
in Präventorien . .	112	(160)

Prophylaktische Reihenaktionen

Durchleuchtungen	15 740	(20 629)
Schirmbildaufnahmen	22 881	(36 191)
BCG-Impfungen	13 450	(15 726)

Diese Zahlen betreffen Reihenaktionen, welche von den Fürsorgestellten vorbereitet und je nachdem in Zusammenarbeit mit der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, den Schulärzten oder privaten Röntgeninstituten durchgeführt worden sind. Die Zahlen stimmen deshalb nicht mit der Statistik der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale überein.

Soziale Nachfürsorge der Fürsorgestellten

Total der Fälle	255	(242)
---------------------------	-----	-------

Finanzierung der Kuren

	1965	1964
1. Kurfälle mit Krankenkasse	846 (78,6%)	882 (74%)
2. Kurfälle ohne Krankenkasse	206 (19,15%)	251 (23,5%)
3. Militärversicherung, SUVA .	24 (2,25%)	28 (2,5%)
Total	1076 (100%)	1161 (100%)

Das Total stimmt mit den unter «Kurversorgung» angegebenen 921 Fällen nicht überein, da dort die Nachkuren nicht enthalten sind.

Aus dem Streptomycin- und Unterstützungsfonds der BLT wurden Kurbeiträge von total Fr. 27 839.— ausgerichtet; der kantonal-bernerische Hilfsbund zur Bekämpfung der extrathorakalen Tuberkulose unterstützte Patienten mit Fr. 23 482.—. Die Leistungen beliefen sich für Kuren auf total Fr. 23 7103.—.

Kurstationenfürsorge. Die Arbeit bewegte sich in gleicher Weise und im gleichen Umfang wie im Vorjahr. Es wurden 14 Patienten beschäftigt, die Löhne von total Fr. 2471.— bezogen.

f) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)

Das Hauptproblem im Berichtsjahr war die zukünftige Unterbringung der Schirmbildzentrale. Als endgültige Lösung wird die Unterbringung der gesamten TVZ in der neugeplanten Poliklinik des Inselspitals vorgesehen.

Die vorgesehene Ausdehnung der Aktionen des TVZ auf kleinere und kleinste Betriebe konnte verwirklicht werden, wenn auch der Zeitaufwand hierfür sehr gross war und eine Verminderung der Gesamtzahl der Aufnahmen in Kauf genommen werden musste. Dieser grosse Zeitaufwand hat sich jedoch gelohnt, konnte doch in den letzten Jahren nicht mehr eine so hohe Zahl von unbekanntem bazillären Streuern ermittelt werden.

Im Jahre 1965 wurden 64 702 Schirmbildaufnahmen angefertigt. 1403 Befunde oder 2,17% bedurften einer genaueren Abklärung. Bis zum 1. März 1966 lagen 1179 oder 84,09% aller Abklärungsbefunde vor.

Es wurden gemeldet:

19 unbekannte, aktive, bazilläre Lungentuberkulosen	Vorjahr (11)
33 unbekannte, aktive, abazilläre Lungentuberkulosen	(45)
8 bekannte, aktive Lungentuberkulosen	(13)
38 unbekannte, aktive Hilustuberkulosen	(23)
13 bekannte, aktive Hilustuberkulosen	(17)

Alter	Patienten
bis und mit 20 Jahren	34
21 bis 30 Jahre	63
31 bis 40 Jahre	72
41 bis 50 Jahre	141
51 bis 60 Jahre	253
über 60 Jahre	66
Total	629

BCG-Impfungen

Tuberkulinproben	Total	44 547
BCG-Impfungen	Total	17 074

g) Bernische Hilfsstelle für Kurentlassene

Wir geben aus dem Bericht dieser Hilfsstelle auszugsweise folgendes wieder:

Im Berichtsjahr erreichte die Zahl der Klienten total 629 (483 Patienten (405 Männer und 224 Frauen).

Diese starke Zunahme ist ausschliesslich auf die vielen Aufträge der Invalidenversicherung zurückzuführen und betrifft vor allem Patienten mit Erkrankungen des asthmatischen Formenkreises, Herz- und Kreislaufkranke, Patienten mit andern medizinischen Leiden und Krebs. Die Zahl der Tuberkulosepatienten – im Berichtsjahr 313 – ist in den letzten Jahren ungefähr gleich hoch geblieben.

Nach der *Zuständigkeit* geordnet, ergibt sich folgende Gruppierung:

Bern-Stadt	146
Bern-Land	62
Oberland	118
Burgdorf-Emmental	90
Oberaargau	31
Seeland	47
Biel	31
Jura-Laufental	49
ausserkantonale oder unbestimmte Zuständigkeit	22
Ausländer	33
Total	629

Für Unterstützungen, Rentenvorschüsse, Hilfsmittel, medizinische Massnahmen und Lohnzuschüsse wurden für Tuberkulosepatienten rund Fr. 27 000. – ausgegeben; davon kamen zirka Fr. 20 000. – von der Invalidenversicherung und von anderer Seite zurück.

Für total 409 Patienten gingen bei der Hilfsstelle Abklärungs- und Eingliederungsaufträge der Invalidenversicherung ein, von den IV-Kommissionen direkt oder über die Regionalstelle. 355 Aufträge konnten erledigt, 54 – davon 20 länger dauernde Durchführungsaufträge – mussten ins neue Jahr übernommen werden.

Neben den von der Versicherung angeforderten Berichten reichte die Hilfsstelle für 12 weitere Patienten Anträge ein, so dass im Berichtsjahr für total 398 Versicherte Berichte und Anträge – zum Teil mehrere im gleichen Fall – an die Invalidenversicherung abgingen.

Die Alterszusammensetzung ergibt sich aus der nachstehenden Tabelle:

Von den insgesamt 629 Patienten benötigten 56 in erster Linie Hilfe bei Ausbildung und Umschulung.

Die von der Hilfsstelle vermittelten Ausbildungsbeiträge betragen pro 1965 Fr. 27 000. – (Tuberkulosepatienten rund Fr. 14 000. – und Asthmatiker rund Franken 13 000. –); an diese Auslagen sind von der Invalidenversicherung rund Fr. 15 000. – und von dritter Seite rund Fr. 10 000. – zurückerstattet worden.

Die 94 Patienten, für die im Berichtsjahr 99 Arbeitsmöglichkeiten beschafft werden konnten, stammen nur zum Teil aus dieser Gruppe der Arbeitsuchenden; verschiedene Patienten wurden zuerst ausgebildet und dann vermittelt, andere Arbeitsbeschaffungen beziehen sich auf die Gruppe der allgemein betreuten oder der von der Invalidenversicherung zugewiesenen Patienten.

Die 99 Arbeitsmöglichkeiten setzen sich zusammen aus:

Arbeitsstellen	38
Lehrstellen	2
Heimarbeit	46
Trainingsarbeit	2
Arbeit in geschützter Werkstatt oder an einem andern, nicht als dauernde und normale Eingliederung bewerteten Arbeitsplatz	11

XVI. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

An Spezialanstalten für Kranke wurden im Berichtsjahr folgende Bau- oder Betriebsbeiträge ausgerichtet resp. zugesichert:

I. Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:

1. Ordentliche Kantonsbeiträge:

	Fr.
a) Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg	805 000.—
b) Asyle «Gottesgnad» für Unheilbare	25 000.—
c) Kantonal-bernisches Säuglings- und Mütterheim Elfenau in Bern	60 000.—
d) Kinderspital Wildermeth in Biel	40 000.—
e) Rotkreuzstiftung für Krankenpflege «Lindenhof» in Bern:	
Betriebsbeitrag an die Pflegerinnenschule	50 000.—
Beitrag an die zentrale Stellenvermittlung	2 000.—
Übertrag	982 000.—

	Fr.
Übertrag	982 000.—
f) Pflegerinnenschule der bernischen Landeskirche, Langenthal/Bern: Beitrag an die Pflegerinnenschule	20 000.—
Beitrag an die Stiftung	6 000.—
g) Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad: Betriebsbeitrag 1964	235 797.86
2. Beiträge aus dem Tuberkulosefonds: (berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigten anerkannten Betriebskosten pro 1964):	
a) Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls « Gottesgnad » in Ittigen ein Beitrag von 11 % an die Betriebskosten	875.25
b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals Bern; ein Beitrag von Total ausbezahlte Kantonsbeiträge pro 1965	4 671.— <u>1 249 344.11</u>
(Vorjahr Fr. 912 441.25)	
3. Bundesbeiträge an die Betriebskosten pro 1964 zur Bekämpfung der Tuberkulose:	
a) Tuberkulose-Abteilung des Krankenasyls « Gottesgnad » in Ittigen ein Beitrag von 11 % der beitragsberechtigten Betriebskosten von Fr. 7 957.— (im Vorjahr Fr. 780.50)	875.25
b) Tuberkulose-Abteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 11 %	6 104.90
 II. Einmalige Kantonsbeiträge an Bau- und Einrichtungskosten wurden in Anwendung des Gesetzes vom 27. September 1964 über Bau- und Einrichtungsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen zugesichert:	
1. Dem «Seeländischen Krankenasyl Gottesgnad» in Biel-Mett an die subventionberechtigten Kosten für die Erwerbung einer Liegenschaft für spitaleigene Zwecke und Umbau derselben zu einem Schwesternhaus von Fr. 296 100.— = 60%	177 660.—
2. Dem Asyl «Mon Repos» in La Neuveville an die veranschlagten Gesamtkosten von Fr. 630 000.— für die Erstellung eines Schwestern- und Personalhauses ein Beitrag von 60%	378 000.—

B. Bezirkskrankenanstalten**I. Kantonsbeiträge**

a) An die *Betriebskosten* wurden an 31 Bezirksspitäler, das Tiefenauspital der Stadt Bern und das Zieglerspital in Bern und an das Wildermethspital Biel in Anwendung des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten unter Berücksichtigung der nachstehenden Faktoren folgende Beträge ausgerichtet:

	Fr.
1. auf Grund von 50% des Durchschnittes der beitragsberechtigten <i>Pflegetage</i> in den Jahren 1962–1964, und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten <i>Pflegetage</i> von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten von bernischen Armenbehörden verpflegt wurden.	2 431 800.—
(im Vorjahr Fr. 2 411 876.—);	
2. unter Berücksichtigung der finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnisse wie z. B. des Tragfähigkeitsfaktors der Gemeinden, verschiedener Faktoren der Betriebsrechnungen, der Bettenzahl usw.	3 108 681.—
(im Vorjahr Fr. 2 653 294.—);	
3. nach der geographischen Lage und der Entfernung der Spitäler von Bern in Amtsbezirken, deren Einwohner sich nur in geringem Masse im Inselspital verpflegen lassen können	150 000.—
(im Vorjahr Fr. 150 000.—);	
4. an die <i>Pflegetage von Armengenössigen in Bezirksspitalern</i> , die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen	109 519.—
(im Vorjahr Fr. 84 830.—);	

Total Betriebsbeiträge 5 800 000.—

(gegenüber Fr. 5 300 000.— im Vorjahr und Franken 4 800 000.— pro 1963).

Folgenden Pflegerinnenschulen wurden Betriebsbeiträge ausgerichtet:

	Fr.
Biel	262 994.40
Thun	167 306.20

b) Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten sind in Anwendung des Gesetzes vom 27. September 1964 über Bau- und Einrichtungsbeiträge an Krankenanstalten und Krankenpflegeschulen auf Grund von detaillierten Kostenvoranschlägen und Plänen folgenden Krankenanstalten bewilligt worden:

Spital	Projekt	Beitrags- berechtigte Kosten Fr.	Beitr. Ansatz %	Kantons- beitrag Fr.
Tiefenauspital Bern:	Schwestern- und Angestelltenhaus, Haus für leitende Angestellte sowie Erweiterung der technischen Anlagen	8 106 284.—	56	4 359 519.—
Burgdorf:	Umbau der Heizung	5 800.—	61	3 538.—
Langnau i. E.:	Ausbau der Spitalküche	20 557.—	60½	12 437.—
Langenthal:	Neu-, Um- und Ausbauten	20 860 000.—	58½	12 203 100.—
Laufen:	Einbau eines Verbrennungsofens	17 500.—	53½	9 362.—
Meiringen:	Erstellung einer Garage	8 063.—	54	4 354.—
Niederbipp:	Erstellung eines Schwesternhauses, Erneuerung des Bettenliftes, Parkplätze, Warenlift für Waschküche	1 137 112.50	59½	676 582.—
Porrentruy:	Erstellung eines Gebäudes für Chronischkranke und diverse Umbauten im Spitalgebäude	3 405 500.—	56½	1 923 825.—
Sumiswald:	Spitalausbau I. Etappe	5 841 000.—	59½	3 475 395.—

II. Einmalige Bundesbeiträge

Im Berichtsjahr wurden keine Bundesbeiträge für Absonderungshäuser und dergleichen ausgerichtet.

III. Zahl der verpflegten Patienten, Säuglinge und Pflgetage

In den 33 Bezirks- und Gemeindespitalern sind pro 1965 verpflegt worden:

	Anzahl Patienten und Säuglinge		Pflgetage	
	1965	1964	1965	1964
Kranke mit	64 943	64 992	1 014 569	977 531
gesunde Säuglinge	10 560	10 198	83 651	88 377
Total	75 503	75 190	1 098 220	1 065 908

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflgetage und der Geburten

Pro 1965 sind im kantonalen Frauenspital verpflegt worden:

	Anzahl Personen	Pflgetage
gynäkologische Abteilung	2142	34 458
geburtshilfliche Abteilung	2225	26 255
Kinder	2156	24 253
Schülerinnen	56	17 437
Ärzte, Pflege- und Dienstpersonal	198	55 115
	<u>6777</u>	<u>157 518</u>
Vorjahr	(7467)	(163 889)

Durchschnittliche Verpflegungsdauer:

	1965	1964
a) erwachsene Patienten	13,9 Tage	13,68 Tage
b) Kinder	11,25 Tage	11,00 Tage

Zahl der Patienten am 31. Dezember 1965:

	1965	1964
a) Erwachsene	108	124
b) Kinder	58	70
Zusammen	<u>166</u>	<u>194</u>

Zahl der Entbindungen:

	1965	1964
a) Eheliche Spitalgeburten	1858	2111
b) aussereheliche Spitalgeburten	147	154
	<u>2005</u>	<u>2265</u>
c) Poliklinische Geburten (in der Wohnung der Wöchnerinnen)	4	4

Poliklinische Sprechstunden:

	1965	1964
Total Konsultationen	16 091	16 450
davon ärztliche Hausbesuche und Besuche in auswärtigen Kliniken	427	495

Fürsorgedienst:

Konsultation und Betreuung, Poliklinische Fürsorge	857	706
--	-----	-----

Wie in den vergangenen Jahren wurden gemäss Verfügung unserer Direktion ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt.

Kurse:

a) Anzahl Schülerinnen der Hebammenschule	30
b) Anzahl Schülerinnen in sechsmonatigem Kurs für praktische Wochenbettpflege	20
c) Hebammen-Wiederholungskurse	—

Wegen den Umbauarbeiten im Frauenspital und der damit verbundenen Platznot musste im Berichtsjahr auf die Durchführung der Hebammen-Wiederholungskurse verzichtet werden.

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

In der Klinik des kantonalen Frauenspitals wurden 4 Geschlechtskranke behandelt.

III. Verschiedenes

Im Jahre 1965 stiegen die Kosten je Pflgetag um Fr. 11.16 auf Fr. 58.10. Mit den Krankenkassen wurde auf Grund des KUVG ein neuer Vertrag abgeschlossen, wobei die Kassenleistungen angemessen erhöht werden

mussten. Es konnte eine Beratungsstelle für Familienplanung geschaffen werden. An Abendsprechstunden setzen sich Arzt, Eheberater und Fürsorgerin mit den Problemen der Ratsuchenden individuell auseinander. Für spezifisch-konfessionelle Fragen stehen ausserdem Theologen der Landeskirchen zur Verfügung.

Das Berichtsjahr stand ganz unter dem Zeichen des Ausbaues und der Aufstockung. Es sind vor allem folgende Arbeiten aus dem Bauprogramm zu erwähnen: Umstellung der Anschlüsse an das Fernheizwerk, Einrichtung einer Notoperationsabteilung, Abbruch des alten dritten Stockwerkes und Neuaufbau (die Aufrichterfeier fand am 18. Oktober 1965 statt), Inbetriebnahme von zwei neuen Aufzügen, Schaffung eines Auto-Parkplatzes für Spitalbesucher, Renovation verschiedener Zimmer und Korridore in den Schwesternhäusern. Das vom Staat gedeckte Betriebsdefizit betrug Franken 2 485 245.60. Auf Anordnung der Gesundheitsdirektion wurde eine Baukommission eingesetzt. Diese überwacht in Zusammenarbeit mit dem kantonalen Hochbauamt die Abwicklung des laufenden Bauprogrammes und ist beauftragt, die kommenden Bauaufgaben abzuklären und vorzubereiten.

D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflagetage

In den drei kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familienpflegen sind pro 1965 verpflegt worden:

	Anzahl Kranke		Pflagetage	
	1965	1964	1965	1964
1. Waldau	1887	1955	338 994	342 614
2. Münsingen	1935	1940	367 111	368 805
3. Bellelay	805	802	151 790	150 510
Total	4627	4697	857 895	861 929

Die Zahl der Kranken betrug am 31. Dezember 1965:

		1965	1964
		1. Waldau:	Anstalt
	Familienpflege	47	50
	Total	928	934
2. Münsingen:	Anstalt	954	973
	Familienpflege	55	56
	Total	1009	1029
3. Bellelay:	Anstalt	411	364
	Familienpflege	55	52
	Total	466	416

Die Zahl der Kranken per 31. Dezember 1965 in den drei Heil- und Pflegeanstalten beträgt 2403 (2379 im Vorjahr).

II. Geisteskranke Staatspfleglinge in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen

1. Gemäss Beschluss des Regierungsrates Nr. 9277 vom 29. Dezember 1964 wurde ein neuer Vertrag zwischen dem Staate Bern und der Privaten Nervenheil-

anstalt Meiringen genehmigt. Dieser Vertrag regelt die Aufnahme, Behandlung und Verpflegung von heil- und pflegebedürftigen Geisteskranken weiblichen Geschlechts auf Kosten des Staates in dieser Anstalt und trat am 1. Januar 1965 in Kraft.

Die Statistik über die staatlichen Pflagelinge in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen zeigt folgendes Bild:

	1965	1964
Zahl der Kranken per 31. Dezember	170	165
Total der auf Kosten des Staates verpflegten Kranken	214	209
Pflagetage	59 982	61 331
Durchschnittliche Besetzung	164,12	167,57
Bezahltes Kostgeld	Fr. 24.—	Fr. 21.—

2. Die Zahlungen an die Anstalt Meiringen betragen:

	Fr.
59 982 Pflagetage à Fr. 24.—	1 439 568.—
Bettenreservierung	380.—
Betriebsbeitrag für 1964 (Nachzahlung)	41 735.85
Leistungen total	1 481 683.85
(im Vorjahr Fr. 1 331 195.—)	
Die Kostgeldeinnahmen für diese Patienten betragen aber nur	533 330.50
Ausgabenüberschuss	948 353.35
(im Vorjahr Fr. 773 128.20)	
oder pro Tag und Patient	15,21 (12,61)

3. Die Kontrollbesuche in der Anstalt Meiringen wurden im Berichtsjahr durch Herrn Dr. Kaiser, Oberarzt der Kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen, durchgeführt.

III. Verschiedenes

Heil- und Pflegeanstalt Waldau

	1965	1964
Psychiatrische Poliklinik:		
Anzahl Patienten	1391	1340
Konsultationen	4754	4654
Psychiatrische Beratungsstellen (von der psychiatrischen Universitätsklinik betreut):		
	Anzahl Patienten	
Langnau i.E.	168	164
Langenthal	180	214
Niederbipp	92	82
Sumiswald	250	205
Elektroencephalographische Station:		
Gesamtzahl der Aufnahmen	504	804

Der starke Rückgang der Aufnahmen ist im wesentlichen auf die Eröffnung einer eigenen EEG-Station der Universitätskinderklinik Bern zurückzuführen.

Hirnanatomisches Institut: Im Berichtsjahr kamen aus dem Institut 14 Arbeiten zur Veröffentlichung, und eine Anzahl Manuskripte befindet sich noch im Druck. Im Rahmen der Routinearbeit wurden 73 pathologische Gehirne der Waldau und anderer Spitäler untersucht. Wie üblich hat das Institut das gesamte biopsische und

operative Material der Universitätsaugenklinik histopathologisch befundet. Wiederum wurde, trotz prekären räumlichen Verhältnissen, ein beachtliches wissenschaftliches Programm bewältigt.

Unter den personellen Veränderungen im ärztlichen Dienst der HPA Waldau ist der Rücktritt von Dr. med. Reinold Zwahlen als Oberarzt der psychiatrischen Universitätspoliklinik zu erwähnen. Er hat eine eigene Praxis eröffnet. Die Leitung der Poliklinik ging über an Prof. Th. Spoerri, währenddem Dr. med. E. Heim eine neu geschaffene Oberarztstelle übernahm. Dr. med. Kenover W. Bash, bisher Oberarzt, wurde an Stelle des zur Poliklinik umgeteilten Prof. Spoerri zum stellvertretenden Direktor der Klinik befördert. An seine Stelle wurde auf 1. Januar 1966 Dr. med. Rudolf Knab als neuer Oberarzt gewählt.

An die neu geschaffene Stelle eines klinischen Psychologen wurde Frau Margrit Rhi-Möckli gewählt.

In der Krankenbewegung ist ein Rückgang der Aufnahmen unter die Tausendergrenze zu verzeichnen. Die Klinik war oftmals überfüllt, so dass manche Aufnahmesuche abgelehnt werden mussten. Hier wirkte sich vor allem die Ärzteknappeit aus. Es wurde die Schaffung einer zweiten Fürsorgerinnenstelle bewilligt. Damit steht nun je eine Fürsorgerin für die Männer und Frauen der Klinik zur Verfügung.

Grosse Sorgen bereitet die bauliche Instandhaltung und Erneuerung. Im Herbst wurde im Hinblick auf den Umfang der baulichen Aufgaben der Waldau und zur besseren Koordination unter den beteiligten Stellen auf Antrag der Gesundheitsdirektion eine Baukommission konstituiert, in welcher Gesundheits-, Bau- und Finanzdirektion sowie die Leitung der Heil- und Pflegeanstalt Waldau vertreten sind. Diese Kommission wird sich mit den vorliegenden Projekten und der weiteren Planung befassen.

Wiederum machten sich vermehrte Schwierigkeiten in der Rekrutierung des Pflegepersonals bemerkbar. Im Berichtsjahr wurde zusammen mit der Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen die Schaffung einer gemeinsamen Schule für die psychiatrische Krankenpflege studiert auf der Basis des sogenannten Blocksystems.

Heil- und Pflegeanstalt Münsingen

Die Heil- und Pflegeanstalt war dauernd voll ausgelastet, indem die Aufnahmen und Entlassungen an der obersten Grenze des unter den gegebenen Umständen Möglichen steht. Neben der üblichen Ausbildungstätigkeit für Ärzte und anderer Personalkategorien führte die Anstalt Münsingen einen vierwöchigen Fortbildungskurs für Kader des psychiatrischen Pflegepersonals durch, der aus der ganzen Schweiz gut besucht wurde und zu einer ständigen Einrichtung werden soll. Auf eine sorgfältige Personalausbildung kann nie genug Wert gelegt werden.

Im Berichtsjahr konnte endlich die Planung für den Wiederaufbau und Ausbau des abgebrannten Dachstokkes auf der Männerabteilung 3 vorangetrieben werden.

Der Einbau eines neuen Speiseliftes auf der Frauenabteilung 5 gab Anlass zu verschiedenen Neueinrichtungen und Umgestaltungen auf dieser Abteilung. Nebst diversen weiteren Renovationen wurde der Metzgereiraum im Küchengebäude vollständig erneuert. Ferner ist der Ausbau der Telefonanlage zu verzeichnen.

Am 1. Juni 1965 ist Ökonom Werner Lehmann in den Ruhestand getreten. An seiner Stelle wurde Bernhard Hauswirth gewählt.

Heil- und Pflegeanstalt Bellelay

Im Jahre 1965 fanden 389 Aufnahmen statt (Vorjahr 408). Die Hospitalisierung von Senilen und Alterskranken stellt die Anstalt oft vor schwierige Probleme. Der Jura verfügt lediglich über zwei Anstalten für Chronischkranke, und es stehen zu wenig Betten für solche Kranke zur Verfügung. Die Arbeitstherapie wird ständig weiter ausgebaut. Die Hälfte der Insassen wurde in offenen Abteilungen hospitalisiert, was eine bessere Eingliederung in das Klinikleben ermöglicht.

Der umfassende Umbau im Küchenbetrieb konnte 1965 abgeschlossen werden. Der im Herbst vom Grossen Rat bewilligte Kredit wird dringende Renovationsarbeiten im alten Anstaltsgebäude ermöglichen. Die Umgestaltung der Essräume des Personals ist im Gange.

Interessant mag die Tatsache sein, dass die Verpflegungskosten pro Tag im Berichtsjahr, trotz Erhöhung der Lebenskosten, von Fr. 3.11 auf Fr. 3.02 gesunken sind. Dieses günstige Ergebnis dürfte auf die Inbetriebnahme der neuen Küche zurückzuführen sein. Hingegen sind die Gesamtkosten pro Pfl egetag auf Fr. 24.15 (Vorjahr Fr. 22.40) angestiegen. Die Heizung konnte nun vollständig auf flüssige Brennstoffe umgestaltet werden.

In einer Zeitspanne von fünf Jahren stiegen die Einnahmen bei der Landwirtschaft um rund Fr. 165 000.— an, währenddem sich die Ausgaben für die gleiche Zeitspanne um rund Fr. 145 000.— erhöhten. Sehr stark fallen dabei die Löhne ins Gewicht.

Die drei kantonalen Heil- und Pflegeanstalten sind zu einem guten Teil veraltet und entsprechen den heutigen Bedürfnissen in verschiedener Hinsicht nicht mehr. Währenddem die Spitäler für allgemeine Krankenpflege in den letzten Jahren in ihrer Entwicklung eine starke Förderung erfuhren, sind die Heil- und Pflegeanstalten ins Hintertreffen geraten. Sie bedürfen dringend einer umfassenden Modernisierung. Eine ganze Anzahl von Bauvorhaben der drei Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay wurden für das staatliche Hochbauprogramm angemeldet. Der Kostenaufwand dürfte über 90 Mio. Franken erfordern. Für die Waldau bestehen bereits ausgereifte Projekte. Es wird sich erweisen, wie diese Bauvorhaben unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten in das gesamte Hochbauprogramm des Staates eingestuft werden können.

Medizinisch-psychologischer Dienst des Jura (SMP)

Im Berichtsjahr ist die Anzahl der behandelten Fälle, wie erwartet, zurückgegangen. Die Tätigkeit der Behandlungsequipen wurde jetzt hauptsächlich auf den schulpsychiatrischen Dienst, auf alle Fälle mit Erziehungsschwierigkeiten, sowie auf solche psychiatrischer Indikationen, die auf Grund sozialer Massnahmen dem Dienst zugewiesen wurden, konzentriert. Eine besondere Bedeutung wird den therapeutischen Massnahmen beimessen. Durch die Anstellung von zwei qualifizierten Logopädinnen konnte der Dienst nochmals verbessert werden.

Es wird nun möglich sein, auch im Jura Sprachstörungen wirksam zu behandeln. Die in acht medizinisch-

psychologischem Dienst begegneten Anomalien dieser Art sind zu 90 % psychisch bedingt. In Biel wurde der Dienst zur Zusammenarbeit mit der Logopädin der Gemeinde herangezogen. Die Nachwuchsfrage bei den spezialisierten Mitarbeitern einer solchen Organisation bietet schwierige Probleme.

Die Statistik des SMP ergibt folgendes:

Total der untersuchten oder behandelten Fälle:	1965	1964
	574	910

*Kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst des Kantons
Bern*

Kinderpsychiatrische Station Neuhaus Bern

Gemäss Vertrag mit der Gemeinde Bern leitet der Chefarzt der Kinderpsychiatrischen Station Neuhaus auch den Kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst der Stadt Bern. Damit ist die Kinderpsychiatrie ärztlich völlig von der Anstalt Waldau gelöst, währenddem die Kinderpsychiatrische Station Neuhaus aus praktischen Gründen administrativ noch von der Verwaltung der Waldau betreut wird.

Die Zahl der Aufnahmen und Entlassungen in der Kinderpsychiatrischen Station Neuhaus ist unverändert geblieben. Nach wie vor sind lange Wartefristen zu verzeichnen. Solange die Bettenzahl nicht vermehrt wird, sind solche unvermeidlich. Auch für die Kinderpsychiatrische Station bestehen Ausbaupläne; dieses Bauvorhaben ist ebenfalls Bestandteil des gesamten Hochbauprogrammes für das Gesundheitswesen. Die ambulanten Sprechstunden in Langnau wurden rege besucht.

E. Inselspital

Dem Inselspital, inklusive Kinderklinik, sind im Berichtsjahr nachfolgende Beiträge an die Betriebskosten ausbezahlt, respektive zugesichert worden:

1. Kantonsbeiträge

a) Aus den Krediten der <i>Gesundheitsdirektion</i> an die Inselabteilungen:	
aa) In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten der Jahresbeitrag von 80 Rp. pro Kopf der Wohnbevölkerung	Fr. 711 618.40
bb) gemäss Volksbeschluss vom 3. Dezember 1961 über die Gewährung eines Betriebsbeitrages an das Inselspital (zusätzlich zum Beitrag nach lit. aa) . . .	1 800 000.—
cc) gestützt auf die Tuberkulosegesetzgebung an das Inselspital . . .	4 671.—
b) Aus den Krediten der <i>Erziehungsdirektion</i> zur Deckung von Betriebsdefiziten der staatlichen Anstalten	7 993 265.65
Total Staatsbeiträge	<u>10 509 555.05</u>

2. *Gemeindebeiträge*. Die Gemeindebeiträge gemäss § 1 Abs. 2 des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über die Betriebsbeiträge an das Inselspital betragen von 492 Einwohner- und gemischten Gemeinden je 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung gemäss der Volkszählung auf 1. Dezember 1960

Fr.
350 147.20

3. Bundesbeiträge

a) Ein Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose an die als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten der auf den verschiedenen Abteilungen des Inselspitals behandelten und verpflegten Tuberkulösen, im Betrage von	6 104.90
b) Ein Bundesbeitrag gemäss Bundesgesetz über die Bundesbeiträge an die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten vom 1. Januar 1963	42 196.30
Total Bundesbeiträge	<u>48 301.20</u>

Da der vom 20. Mai 1959 datierende Vertrag zwischen dem Staate Bern und dem Inselspital eine klare Abgrenzung der Eigentumsverhältnisse auf dem Areal des Inselspitals sowie der Rechte und Pflichten in bezug auf den Betrieb bezweckt, ist immer zu unterscheiden zwischen den staatlichen Anstalten (Kliniken, Polikliniken und Institute) und den Inselabteilungen (C. L. Lory-Haus, Anna-Seiler-Haus, Ernst-Otz-Heim, Rheumastation).

4. Zu Beginn des Berichtsjahres wurden die restlichen Abbruch- und bedeutende Aushubarbeiten für die zweite Bauetappe ausgeführt. Der Fortschritt der Bauarbeiten wurde jedoch durch das anhaltende Winterwetter stark beeinträchtigt. Die ersten Fundierungsarbeiten für den *Operationstrakt West* erfolgten Mitte Juni. Im Rohbau sind die beiden Untergeschosse (Notoperationsstelle) und zwei Drittel des Geschosses A erstellt worden.

In den Monaten März bis Mai erfolgte der umfangreiche Baugrubenaushub für das *Bettenhochhaus*. Auch auf diesem Sektor hat das schlechte Wetter den Fortschritt der Arbeiten gehemmt. Als erste Arbeit wurde die unterirdische Ventilationskammer im Rohbau fertig erstellt, da sich in diesem Gebiet ein Teil der Hauptinstallationen der Baustelle befindet. Wegen des frühzeitigen Wintereinbruches konnte mit den Fundationsarbeiten nicht begonnen werden.

Im Oktober des Berichtsjahres konnte die *Mehrzweckbaracke der Universitätskinderklinik*, für die der Regierungsrat im Dezember 1964 einen Kredit von Fr. 683 000.— bewilligt hatte, in Betrieb genommen werden. Sie enthält 6 Patientenzimmer mit 14 Betten, 4 Laborräume mit Sekretariat, eine kleine chirurgische Poliklinik sowie die dazu gehörenden Nebenräume. Dieses Provisorium hilft mit, die ärgste Bettennot in der Kinderklinik zu überwinden.

5. Die Rechnungen der klinischen, wie auch der Inselabteilungen, werden nach wie vor mit Hilfe der Betriebsabrechnungsbogen getrennt geführt. Die klinischen Abteilungen weisen einen Verlust von Fr. 7 993 265.65 auf, welcher jedoch durch den Staat gedeckt ist. – Der Ver-

lust der Inselabteilungen von Fr. 3 775 687.32 wird nur bis zum Betrag von 1,8 Mio. Franken durch den Staat gedeckt. Die restliche Unterdeckung bleibt zu Lasten der Inselehospital-Stiftung bestehen.

Die Personalkosten pro Pflgetag betragen Fr. 50.90, gegenüber Fr. 42.29 im Vorjahr.

6. *Inselapotheke*. Die Umsatztabelle der Inselapotheke für die letzten drei Jahre zeigt folgendes Bild:

Jahr	Insel	Auswärtige	Total
1963	1 523 903.25	1 550 995.15	3 074 918.40
1964	1 950 328.80	1 272 398.65	3 222 827.45
1965	2 134 669.55	1 451 801.65	3 586 471.20

Der Mehrumsatz gegenüber 1964 beträgt Franken 363 000.—, wovon 51 % auf das Inselehospital entfallen. Dieses ist am Gesamtumsatz mit 59,5 % beteiligt, während 40,5 % auf auswärtige Krankenanstalten entfallen.

Von den total 55 257 Rezepten (Vorjahr 56 953) entfallen 39 148 auf die Medizinische Poliklinik, 3807 auf die übrigen Polikliniken, 7277 auf Angestellte, 4001 auf Ambulante und 1024 Rezepte wurden der Studentenkrankenkasse sowie der Rheuma- und sozialen Fürsorge berechnet.

7. Der *Patienten- und Pflgetagestatistik* des Inselejahresberichtes 1965 können wir folgende Vergleichszahlen entnehmen:

	Patienten	Pflgetage	
Total Inselehospital . . .	15 653	349 236	
Inselehospital <i>ohne</i>			
Kinderklinik . . .	13 139	298 110 (= 100%)	
wovon			
Inselabteilungen . . .	4 584	127 304 (= 42,7%)	
wovon			
klinische Abt.	8 555	170 806 (= 57,3%)	
Frequenz:	1965	1964	
Betten	1 123	1 116	
Patientenzahl	15 653	15 054	
Pflgetage	349 236	343 863	

Durchschnittliche		
Belegung	85,60%	84,19%
Krankentage pro		
Patient	22,31	22,84

8. Wie im Vorjahr war auch im Berichtsjahr wiederum die durch die Gesundheitsdirektion in Verbindung mit der bernischen Ärztesgesellschaft bestellte zentrale Rheumakommission tätig. Der an die zentrale Beratungs- und Hilfsstelle für Rheumakranke im Institut für physikalische Therapie des Inseleospitals ausgerichtete Staatsbeitrag betrug Fr. 10 000.—, womit wiederum zahlreiche wenig bemittelte und unbemittelte Patienten betreut werden konnten.

9. Die Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken im Inselehospital, deren Geschäftsführung durch die mit Regierungsratsbeschluss vom 2. November 1956 anerkannte Bernische Liga für Krebsbekämpfung besorgt wird, erhielt pro 1965 einen Betriebsbeitrag von Fr. 17 790.—. Ferner stehen dieser Institution Mittel aus dem Ertrag der von der schweizerischen Nationalliga für Krebsbekämpfung und Krebsforschung alljährlich durchgeführten Kartenaktion zur Verfügung.

10. Die Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder im Inselehospital Bern und im Wildermethospital in Biel hat wiederum eine sehr erfolgreiche Tätigkeit entfaltet. Die Behandlungsstatistik der beiden Beratungsstellen weist folgende Angaben auf:

	Bern		Biel	
	1965	1964	1965	1964
Konsultationen und Behandlungen	6682	7320	2013	2052
Betreute Kinder	1005	830	250	218

An die Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder im Inselehospital wird ab 1964 kein Beitrag mehr geleistet, da diese Beratungsstelle ein Teil der Poliklinik des Inseleospitals ist, deren Defizit durch die Erziehungsdirektion gedeckt wird. Der Beitrag 1965 an die Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder in Biel wird erst 1966 ausbezahlt.

F. Zahl der in öffentlichen Krankenanstalten behandelten Kranken und deren Pflgetage

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und deren Pflgetage lautet für das Jahr 1965:

	Kranke		Pflgetage	
	1965	1964	1965	1964
Inselehospital	15 653	15 054	349 236	343 863
Frauenspital (ohne Kinder)	4 367	4 736	60 713	64 809
Kantonale Heil- und Pflgeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay ¹⁾	4 841	4 923	917 877	944 102
31 Bezirksspitäler, Tiefenauspital und Zieglerspital	75 503	75 190	1 098 220	1 065 908
Jenner-Kinderspital Bern und Wildermethospital Biel	4 429	4 324	77 938	81 254
Übertrag	104 793	104 227	2 503 984	2 499 936

¹⁾ Inbegriffen 214 Patienten mit 59 982 Pflgetagen in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen gemäss Staatsvertrag. Da diese Patienten der Aufsicht der Heil- und Pflgeanstalt Münsingen unterstellt sind, werden sie dort mitgezählt.

	Kranke		Pflegetage	
	1965	1964	1965	1964
Übertrag	104 793	104 227	2 503 984	2 499 936
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin ²⁾ 3)	2 581	2 495	188 078	189 525
Krankenasyile «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez, Neuenstadt und Langnau i.E.	1 049	1 043	288 118	295 225
Total	108 423	107 765	2 980 180	2 984 686

²⁾ Inbegriffen 72 230 Pflegetage der Mehrzweckabteilungen.

³⁾ Die Gesamtzahl der Tuberkulosepatienten ist höher, da die Patienten der Tuberkuloseabteilungen im Tiefenauspital, Jenner-Kinderspital, Krankenasyl «Gottesgnad» in Ittigen und in den Bezirksspitalern, bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Gesamtzahl auf 2891 (2914) Patienten mit 212 764 (224 404) Pflegetagen.

G. Privatkankeanstalten

Im vergangenen Jahr wurde eine Bewilligung zur Führung eines privaten Entbindungsheimes und eine Bewilligung für ein Heim für cerebral gelähmte Kinder ausgestellt.

XVII. Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

Im Interesse der Förderung der Arbeitsfähigkeit und auch zur Bekämpfung der Armut wurden im Jahre 1965 folgende Kantonsbeiträge an die nachstehenden Institutionen angewiesen:

1. <i>Anstalt Balgrist in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung von im Kanton Bern wohnhaften Patienten	Fr. 13 714.90
2. <i>Bernischer Verein für Invalidenfürsorge</i>	
a) Beitrag an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
b) Beitrag an die Betriebskosten der Rheumafürsorge	60 000.—
3. <i>Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis»</i>	
Beitrag an die Betriebskosten	30 000.—
4. <i>Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken, Burgdorf, Biel, Huttwil, Delémont, Moutier und Porrentruy.</i>	8 100.—
5. <i>Inselspital Bern</i>	
a) Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik	2 500.—
b) Zentrale Rheuma-Beratungskommission	10 000.—
6. <i>Kinderspital Wildermeth Biel</i>	
Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder	2 430.—
7. <i>Bad Schinznach (AG)</i>	
Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	4 117.50
8. <i>Verein «Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad» in Zürich.</i>	2 000.—

	Fr.
9. <i>Säuglings- und Mütterberatungsstellen.</i>	60 000.—
10. <i>Mütter- und Kinderheim Hohmad in Thun</i>	2 000.—
11. <i>Säuglingsheim Stern im Ried, Biel.</i>	1 000.—
12. <i>Aeschbacherheim, Fürsorgekomitee Bern</i>	400.—
13. <i>Maison «Bon Secours» in Miserez près Charmoille (J.B.)</i>	3 000.—
14. <i>Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern</i>	
Staatsbeitrag für Hauspflegerinnenschule und Hauspflege	40 000.—
15. <i>Frauenschule der Stadt Bern</i>	
Vorkurse für Pflegerinnenberufe	20 974.65
16. <i>Vereinigung kantonbernischer Hauspflege-Organisationen, Bern</i>	
Gründungs- und Betriebskosten	22 000.—
17. <i>Kantonalverband bernischer Samaritervereine Bern.</i>	4 000.—
18. <i>Bernische Liga für Krebskranke</i>	17 790.—
19. <i>Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranke</i>	
a) zur Förderung der Beratungsstellen sowie Fürsorgestellen	3 000.—
b) Beitrag an Spieltherapiestellen im Oberland	30 000.—
20. <i>Berner Diabetes-Gesellschaft</i>	500.—
21. <i>Schweizerischer Verband für freie Krankenpflege</i>	700.—
22. <i>Schweizerisches Rotes Kreuz</i>	600.—
23. <i>Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose</i>	100.—
24. <i>Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Bern</i>	250.—
25. <i>Interkantonale Giftkommission</i>	4 447.—
26. <i>Veska-Stiftung, Vermittlungs- und Beratungsstelle für Schwestern und Pfleger</i>	1 000.—
27. <i>Schweizerische MS-Liga (multiple Sklerose) Bern</i>	500.—
28. <i>Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel (IKS)</i>	50 780.—
29. <i>Schweizerische Rheuma-Liga</i>	500.—

XVIII. Staatliche Massnahmen zur Ausbildung und Diplomierung des Krankenpflegepersonals, der Wochen- und Säuglingspflegerinnen

1. Zur Erlernung der Krankenpflegeberufe sind 57 Stipendien im Totalbetrag von Fr. 34 108.— gewährt worden, gegenüber 48 Stipendien im Betrage von Fr. 28 413.50 im Vorjahr. Damit erhöht sich der Totalbetrag der seit 1949 ausgerichteten Stipendien auf Fr. 354 836.50.

Um besonderen Verhältnissen besser Rechnung tragen zu können, wurde Ende des Jahres beschlossen, das bisherige Maximum von Fr. 600.— im Einzelfall, wenn notwendig, zu übersteigen. Ferner sollen auch Stipendien zur Erlernung anderer medizinischer Hilfsberufe als Kranken- und Säuglingspflege ausgerichtet werden, wie z. B. medizinische Laborantin, Heilgymnastik, Hilfspflegerin, Hauspflegerin, Hebamme usw. Wir hoffen, damit dem Mangel an Personal auch in diesen Berufen wirkungsvoll begegnen zu können, denn oft sind es gerade diese Stipendien, die den Entschluss zur Erlernung eines dieser Berufe erleichtern oder überhaupt ermöglichen.

2. Anzahl der Schülerinnen und Diplomierungen in den Pflegerinnenschulen im Kanton Bern pro 1965.

Pflegerinnenschule:	Neuaufnahmen:		in Ausbildung begriffen:		diplomiert:	
	1965	1964	1965	1964	1965	1964
Biel	30	34	85	73	15	14
Thun	19	19	48	46	15	17
Langenthal .	13	10	38	42	18	15
Lindenhof						
Bern	78	75	211	207	65	65
Engeried Bern	7	6	34	41	17	12
Salem Bern .	30	29	115	85	23	23
Säuglingsheim						
Elfenau Bern	37	36	107	123	27	27

3. Gemäss Verordnung über die Ausübung des Krankenpflegeberufes vom 25. Mai 1945 mit Abänderung vom 17. September 1946 kann unsere Direktion ausnahmsweise auch an Personen die Bewilligung zur Berufsausübung erteilen, die kein Diplom einer anerkannten Pflegerinnenschule besitzen. Solche Personen müssen aber während mindestens fünf Jahren die Krankenpflege einwandfrei ausgeübt haben und sich hierüber durch ärztliche Zeugnisse genügend ausweisen können.

Im Jahr 1965 wurden zwei solche Bewilligungen erteilt.

XIX. Verschiedenes

Auf dem Gebiete des Gesundheitswesens sind noch folgende Angelegenheiten zu erwähnen:

1. *Schmerzmittelmissbrauch.* Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz beschloss, sich an einer Wiederholung der früheren Aufklärungsaktion über den Medikamentenmissbrauch zu beteiligen. Sämtliche Gesundheitsdirektionen wurden aufgefordert, dafür zu sorgen, dass die Broschüren an alle Haushaltungen verteilt werden. Das Problem des Medikamentenmissbrauchs ist von derartiger Bedeutung, dass jede Aktion, mit der die Be-

völkerung auf die Gefahren aufmerksam gemacht wird, volle Unterstützung verdient. Die Gesundheitsdirektion wurde vom Regierungsrat zur Teilnahme an der Aktion ermächtigt, mit einem Kostenaufwand von rund Franken 9100.—.

2. *Einführung des Blocksystems beim Unterricht an der medizinischen Fakultät.* Am 25. Juni 1965 beschloss der Regierungsrat, dass der Unterricht an der medizinischen Fakultät nach den Grundsätzen des Blocksystems durchgeführt wird. An dieser Studienreform sind auch die unserer Direktion unterstellten Universitäts-Frauenklinik und die psychiatrische Universitätsklinik interessiert. Diese Massnahme wird nicht nur finanzielle, sondern auch bauliche Änderungen zur Folge haben.

3. *Behandlungsstelle für chronische Urämiker an der medizinischen Poliklinik der Universität Bern.* Mit Regierungsratsbeschluss vom 7. September 1965 wurde das Kantonale Hochbauamt auf Antrag der Erziehungsdirektion beauftragt, die Raumbeschaffung für das Zentrum für Langzeitdialysen zu prüfen und ein entsprechendes Projekt ausarbeiten zu lassen. Es handelt sich um eine wichtige Behandlungsstelle. Die spätere Abklärung wird ergeben, ob die chronischen Nierenerkrankungen auf das Verzeichnis der langdauernden Krankheiten gemäss Gesetz vom 3. März 1957 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten aufzunehmen sind.

4. *Verbandsmateriallager.* Bis jetzt konnten vier Lager eingerichtet werden. Das eingelagerte Material entspricht rund 26 % der gesamten, vom Kanton Bern zu bezeichnenden Menge. Die Lager konnten in staatseigenen Gebäuden untergebracht werden. Für die Einlagerung stellten sich ortsansässige Samariter zur Verfügung.

5. *Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten.* Der *Bernische Verein für Invalidenfürsorge* ist als Fürsorgeeinrichtung im Sinne des Bundesgesetzes vom 22. Juni 1962 über die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten anerkannt und ist auf Grund des Regierungsratsbeschlusses Nr. 3980 vom 28. Juni 1957 weiterhin mit der Durchführung der *sozialen Rheumafürsorge* im Kanton Bern beauftragt, unter Mitwirkung der Pro Infirmis.

Die *Rheuma-Volkshelbstätte Leukerbad* umfasst einerseits eine Rheumaklinik mit Allgemein- und Privat-Abteilung für die Behandlung aller Formen des entzündlichen und degenerativen Rheumatismus und seiner verwandten Zustände, andererseits ein physikalisch-balneologisches Institut mit Ambulatorium.

Die Betriebsrechnung dieser Heilstätte schliesst im Jahr 1965 mit einem Gesamtdefizit von Fr. 782 134.31 (Vorjahr Fr. 580 917.80) ab, das von den Trägerkantonen zu decken ist. Die Gesamtpflegetage betragen 41 213 (41 246). Davon entfallen 35 900 (30 939) auf die Trägerkantone. Die Pfelegetage für die Behandlung von Patienten aus dem Kanton Bern betragen 10 823 (9386) oder 30,148 % (30,337 %). Der Defizitanteil des Kantons Bern erreicht somit den Betrag von Fr. 235 797.86 (Vorjahr Fr. 176 233.10).

Im übrigen wird auf die Ausführungen im Abschnitt XVI Krankenanstalten (Kap. E, Inselspital, Ziff. 8) betreffend die *zentrale Beratungs- und Hilfsstelle für Rheumakranke* verwiesen.

6. *Multiple Sklerose*. Durch Regierungsratsbeschluss Nr. 6430 vom 28. Oktober 1960, resp. Grossratsbeschluss vom 28. November 1960 wurde die multiple Sklerose auf die Liste der langdauernden Krankheiten (§ 3 des Dekretes vom 21. November 1956 betreffend Staatsbeiträge zur Bekämpfung der Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten) genommen. Mit der *Ausrichtung von Beiträgen an die MS-Patienten* ist die Bernische Liga gegen die Tuberkulose beauftragt.

In der Mehrzweckabteilung der *Bernischen Heilstätte Bellevue Montana* werden MS-Patienten durch speziell ausgebildetes Personal und unter fachkundiger ärztlicher Leitung erfolgreich behandelt. Die Patientenzahl betrug 214 mit 14 850 Pflorgetagen.

7. *Grenzsaniätsdienst*. Die in die Schweiz einreisenden ausländischen Arbeitnehmer haben sich beim Grenzübertritt einer ärztlichen Kontrolle zu unterziehen (Durchleuchtung, Blutuntersuchung auf Syphilis). Die Resultate dieser Untersuchungen werden wie folgt bewertet:

- Ziffer 1: zur Arbeitsaufnahme zugelassen;
 Ziffer 2: aus gesundheitlichen Gründen von der Arbeitsaufnahme auszuschliessen;
 Ziffer 1 P (prov.): eine provisorische Arbeits- und Aufenthaltbewilligung wird erteilt unter der Voraussetzung, dass sich der Ausländer einer ärztlichen Beobachtung und, wenn nötig, spezialärztlichen Behandlung unterzieht.

Im Berichtsjahr wurden dem Kantonsarzt 113 Fälle mit Ziffer 1 P gemeldet (Lungenbefunde), die den zuständigen Tuberkulose-Fürsorgestellen zur weiteren Abklärung zugewiesen wurden; davon stehen heute noch 40 Patienten in regelmässiger ärztlicher Kontrolle.

Ausserdem meldeten die Grenzärzte 28 (41) Ausländer, bei denen die serologische Untersuchung einen unklaren Befund ergeben hatte. Die ergänzenden Untersuchungen am Arbeitsort fielen bei 22 Patienten negativ aus, bei 6 positiv.

8. *Die Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel* (IKS). Der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel, welcher auch der Kanton Bern angehört, obliegt die Untersuchung, Begutachtung und Registrierung von Heilmitteln. Damit soll den Kantonen der Entscheid über die Zulassung oder Abweisung von Heilmitteln erleichtert und gleichzeitig deren Kontrolle vereinheitlicht und vereinfacht werden. Der Kanton Bern ist im Vorstand der IKS durch den Gesundheitsdirektor vertreten.

Die Tätigkeit der IKS ist im Berichtsjahr wiederum gekennzeichnet durch eine anhaltende Intensivierung bei den Untersuchungen und Begutachtungen der registrierpflichtigen Heilmittel auf allen Stufen. Im Berichtsjahr wurde eine enge Zusammenarbeit zwischen der IKS und der Informationsstelle der Verbindung der Schweizer Ärzte auf dem Gebiete der Information über Schädigungen durch Arzneimittel vereinbart.

Von den im Jahr 1965 angemeldeten 984 (Vorjahr 797) Heilmitteln waren 47 (28) Tierheilmittel und 50 (46) medizinische Apparate und Vorrichtungen. Aus dem Kanton Bern wurden 76 neue Heilmittel angemeldet. Von den 984 neu angemeldeten Präparaten mussten 150 (15 %) abgewiesen werden. In 102 Fällen (10,4 %) erfolgte die Abweisung wegen fehlender oder ungenügender Dokumentation.

Bern, den 12. Mai 1966.

Der Direktor des Gesundheitswesens:

Blaser

Vom Regierungsrat genehmigt am 17. Juni 1966.

Begl. Der Staatsschreiber: **Hof**

