Verwaltungsbericht der Sanitätsdirektion des Kantons Bern

Autor(en): **Giovanoli, F. / Buri, D.**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (1959)**

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-417594

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

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

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

http://www.e-periodica.ch

VERWALTUNGSBERICHT

DER

SANITÄTSDIREKTION DES KANTONS BERN

FÜR DAS JAHR 1959

Direktor: Regierungsrat Dr. F. GIOVANOLI
Stellvertreter: Regierungsrat D. BURI

Allgemeines

Die Schaffung der gesetzlichen Grundlagen für eine eidgenössische Invalidenversicherung ist ein bedeutsames Ereignis auf dem Gebiete der Sozialpolitik unseres Landes. Die eidgenössischen Räte haben den Gesetzesentwurf vom Herbst 1958 speditiv durchberaten, so dass das Gesetz am 19. Juni 1959 erlassen und nach Ablauf der Referendumsfrist auf den 1. Januar 1960 in Kraft gesetzt werden konnte. Dieses grosse soziale Werk füllt eine empfindliche Lücke aus und seine Verwirklichung entsprach einem längst vorhandenen dringenden Bedürfnis. Es bringt den körperlich und geistig Gebrechlichen die lang ersehnte wirtschaftliche Hilfe. Erfreulich ist vor allem auch, dass die Invalidenversicherung das Schwergewicht ihrer Leistungen auf die Eingliederungsmassnahmen legt. Zahlreiche körperlich und geistig gebrechliche Minderjährige und Erwachsene haben nunmehr einen gesetzlichen Anspruch auf solche Eingliederungsmassnahmen. Dieser Anspruch erstreckt sich auch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor grosser Beeinträchtigung zu bewahren. Diese Bestimmungen sind von grosser Tragweite. In vielen Fällen, wo bis anhin eine weitere Betreuung aus finanziellen oder andern Gründen aussichtslos war, können die medizinischen, beruflichen und weitern Sondermassnahmen fortgesetzt werden. Das Schicksal vieler körperlich und geistig Gebrechlicher steht dadurch vor einer entscheidenden Wendung. Die Kantone haben die auf Grund des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung erforderlichen Ausführungs- und Anpassungsbestimmungen zu erlassen. Dazu gehört aber auch eine Anpassung der für die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen in Frage kommenden Institutionen an die Erfordernisse der Invalidenversicherung. Schliesslich wird zu prüfen sein, ob gewisse Einrichtungen noch zu schaffen sind.

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) Gesetzliche Erlasse. Folgende gesetzliche Erlasse fallen in den Geschäftskreis der Sanitätsdirektion:

1. Das Gesetz über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten.

Noch im Jahre 1947 war der Höchstbeitrag für Neubauten sowie für wesentliche Um- und Erweiterungsbauten der öffentlichen Spitäler auf Fr. 10 000.— festgesetzt. Durch das Dekret vom 22. September 1947 wurde der Prozentsatz heraufgesetzt und der maximale Staatsbeitrag auf Fr. 100 000.— erhöht. Insbesondere seit dem zweiten Weltkrieg zeichnete sich auf dem Gebiete der Medizin eine stürmische Entwicklung ab, die naturgemäss auch im Spitalwesen ihren Niederschlag fand. Mit Dekret vom 12. Mai 1953 wurden die Baubeiträge neuerdings erhöht auf Fr. 400 000.—, für Peripherie- oder Regionalspitäler sogar auf Fr. 500 000.—. Auch damit konnte man den Verhältnissen nur ungenügend Rechnung tragen. Im Übergangsdekret vom 11. November 1958 wurden die Beitragsansätze von 10 bis 25 % vorläufig beibehalten, der ausrichtbare Baubeitrag dagegen innerhalb der Finanzkompetenz des Grossen Rates auf maximal eine Million Franken erhöht.

Das neue Gesetz über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten vom 6. Dezember 1959 entspricht einer sozialen Notwendigkeit. Damit wird den berechtigten Begehren der Gemeinde- und Bezirksspitäler Rechnung getragen. Nach bisheriger Ordnung betrugen die Beiträge je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen 10 bis 25 % der beitragsberechtigten Kostensumme, nach dem neuen Gesetz nunmehr 25 bis 40 %. Übersteigt der zu bewilligende Beitrag die Finanzkompetenz des Regierungsrates, so ist der Grosse Rat zuständig, auch wenn der Baubeitrag mehr als eine Million beträgt. Wichtig ist schliesslich, dass das Gesetz keinen Höchstbeitrag mehr vorsieht. Gemäss Art. 3 des Gesetzes kann an bereits subventionierte Bauten, sofern die kantonale Baudirektion die Bauabrechnung noch

nicht genehmigt hat, ein weiterer Beitrag gewährt werden, wobei der zusätzliche Beitrag zusammen mit dem bereits früher bewilligten eine Million Franken nicht übersteigen darf. Mit dieser Bestimmung sollen Härtefälle überbrückt werden.

2. Durch den Vertrag vom 20. Mai 1959, der auf 1. Januar 1959 in Kraft getreten ist, wird das Verhältnis zwischen dem Staate Bern und dem Inselspital neu geregelt. Der Vertrag bezweckt eine genaue Abgrenzung der Eigentumsverhältnisse auf dem Areal des Inselspitals sowie der Rechte und Pflichten in bezug auf den Betrieb dieses Spitals. Es wird klar unterschieden zwischen staatlichen Anstalten (Kliniken, Polikliniken und Institute) und eigentlichen Inselabteilungen. Auch der Betrieb und die finanziellen Probleme sind in diesem Vertrag genau geordnet. Mit wenigen Ausnahmen wird der Betrieb der staatlichen Anstalten dem Inselspital übertragen. Zur Deckung der per 31. Dezember 1958 aufgelaufenen Betriebsdefizite, die durch den bisherigen Betrieb der staatlichen Anstalten verursacht wurden, vergütet der Staat dem Inselspital einen einmaligen Beitrag von 3 758 770.— Franken.

3. Die Verordnung betreffend die Assistenten und Stellvertreter der Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte vom 15. August 1911 (Ergänzung vom 24. November 1959).

Seit Ende des letzten Weltkrieges herrscht allgemein ein Mangel an eidgenössisch diplomierten Zahnärzten. Durch die Entwicklung der Schulzahnpflege werden die Zahnärzte zusätzlich belastet. Um der Lage des Arbeitsmarktes Rechnung zu tragen, sah sich die Sanitätsdirektion in den letzten Jahren gezwungen, Bewilligungen für die vorübergehende Anstellung von ausländischen Zahnärzten zu erteilen. Da für unsern Kanton jedoch kein Interesse an einer dauernden Niederlassung dieser ausländischen Zahnärzte besteht, musste die Verordnung vom 15. August 1911 betreffend die Assistenten und Stellvertreter in bezug auf die Zahnärzte den neuen Verhältnissen angepasst werden. Die Ergänzung vom 24. November 1959 bestimmt, dass eine selbständige Erwerbstätigkeit ausländischer Zahnärzte ausgeschlossen bleibt. Für Ausländer, die erstmals zur Ausübung des Berufes in die Schweiz einreisen, wird die Bewilligung der Sanitätsdirektion in Abschnitten von einem Jahr für höchstens drei Jahre erteilt. Für Ausländer, die vor Ablauf eines Aufenthaltes von drei Jahren den Arbeitgeber wechseln oder aus einem andern Kanton zuziehen, wird die Bewilligung unter Anrechnung des vorhergehenden Aufenthaltes erteilt. Der Gesamtaufenthalt in der Schweiz darf jedoch drei Jahre nicht übersteigen. (Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 695 vom 15. Januar 1960 wurde die Sanitätsdirektion ermächtigt, in analoger Anwendung dieser Bestimmungen für die beim Inkrafttreten der Ergänzung vom 24. November 1959 bei einem eidgenössisch diplomierten Zahnarzt angestellten ausländischen Zahnarztassistenten die Bewilligung für höchstens drei Jahre seit dem Inkrafttreten der Verordnung zu verlängern.)

4. Reglement für das zahnärztliche Institut der Universität Bern vom 24. Juli 1959.

Obschon nicht zum Aufgabenkreis der Sanitätsdirektion gehörend, steht der Erlass dieses Reglementes in engem Zusammenhang mit der Volksgesundheit. Als wichtige Bestimmung ist zu erwähnen, dass das Institut mit Aufgaben der sozialen Zahnbehandlung beauftragt wurde und für bestimmte Spitäler die zahnärztlich-kieferchirurgische Betreuung übernehmen kann. Das notwendige Personal sowie die erforderlichen Mittel werden zur Verfügung gestellt.

b) Nebst den alljährlichen Rundschreiben hat die Sanitätsdirektion folgende *Kreisschreiben und Verfügungen* erlassen:

1. Mit Kreisschreiben Nr. 164 vom 24. März 1959 an die Inhaber von Arzneimitteldepots wurde verfügt, dass inskünftig der Bestellung von Heilmitteln in Apotheken oder Drogerien das Verzeichnis über die von der Sanitätsdirektion zur Abgabe in solchen Ablagen bewilligten Medikamente beizulegen ist. Dadurch soll gewissen Unzulänglichkeiten bei der Abgrenzung der Verkaufskompetenzen vorgebeugt werden.

2. Mit Kreisschreiben Nr. 173 vom 11. Dezember 1959 an die Einwohnergemeinderäte und Ärzte wurde die Organisation und Durchführung der vierten Polio-Impfaktion im Jahr 1960 geordnet. Die Aktion umfasst wiederum vorschulpflichtige Kinder, Schüler des 1. bis 9. Schuljahres und Jugendliche. Auf Empfehlung der Ärzte wurden erstmals auch Erwachsene bis zum 60. Altersjahr einbezogen.

3. Den bernischen Spitälern wurde mit Kreisschreiben Nr. 174 vom 9. November 1959 Richtlinien für die Prophylaxe der Staphylokokkeninfektionen bei Neugebornen und Wöchnerinnen (von Prof. Dr. B. Fust, Basel) zur Verfügung gestellt. Solche Erkrankungen sind in zahlreichen europäischen Spitälern aufgetreten. Sie nehmen oft einen bösartigen Verlauf und können zum Tode führen. Die herausgegebenen Richtlinien an die Spitäler bezwecken, einen Beitrag zur Durchführung von Schutzmassnahmen zu leisten, damit derartige Ansteckungen nach Möglichkeit vermieden werden können.

In diesem Zusammenhange ist zu erwähnen, dass Prof. B. Fust im Sommer 1959 im hygienisch-bakteriologischen Institut der Universität Bern einen Vortragskursus über das wichtige Gebiet der Spitalhygiene gehalten hat. Durch Kreisschreiben Nr. 166 vom 13. November 1959 wurden die Klinikvorsteher, Chefärzte und Verwaltungen zur Teilnahme an diesem von der Sanitätsdirektion organisierten Kurs eingeladen.

II. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. *Aufsichtskommission des kantonalen Frauenspitals.* Im Berichtsjahr verunglückte Pfarrer H. Müller, seit 1934 Mitglied der Aufsichtskommission, auf einer Ferienreise tödlich. Der Verstorbene hat an allen Problemen des Frauenspitals stets regen Anteil genommen und für seine verdienstvolle Mitarbeit möchten wir auch an dieser Stelle danken.

Als Nachfolger wurde vom Regierungsrat am 6. November 1959 alt Gemeinderat Hans Hubacher in Bern gewählt.

Die Aufsichtskommission tagte im letzten Jahr in drei Sitzungen. Der Küchenumbau bildete Gegenstand einer eingehenden Prüfung. Direktor Stingelin, Bürgerspital Basel, hat ein diesbezügliches Projekt ausgearbeitet, welches jedoch von der Kommission als zu weitgehend abgelehnt worden ist. Ferner befasste sich die Aufsichts-

kommission mit verschiedenen Renovationsarbeiten; vordringlich ist der Ausbau des III. Stockes.

2. *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay.* Im Berichtsjahr versammelte sich die Aufsichtskommission zweimal zu einer Plenarsitzung. Sie befasste sich eingehend mit der Frage der definitiven Schaffung des «Service médico-psychologique du Jura». Die Einrichtungen in Tavannes und Delsberg wurden besichtigt; die Kommission beriet die in zwei schriftlichen Berichten niedergelegten Vorschläge des Chefarztes Dr. med. Robert Christe und stellte schliesslich Antrag an die Sanitätsdirektion. Die Institution des Service médico-psychologique ist inzwischen vom Grossen Rat definitiv geschaffen worden. Ferner beriet und beschloss die Aufsichtskommission ein neues Reglement für das Pflege- und Dienstpersonal.

Vermehrte Arbeit brachte das Jahr 1959 den landwirtschaftlichen Fachleuten der Aufsichtskommission. Diese hatten sich in zahlreichen Sitzungen mit der grundsätzlichen Frage der landwirtschaftlichen Betriebe der Heil- und Pflegeanstalten und speziell mit einer allfälligen Verpachtung eines Teils des Ökonomiebetriebes in Bellelay zu befassen. Sodann arbeiteten sie ein Programm für den Wiederaufbau der durch einen Brand zerstörten Scheune in Bellelay aus.

Die üblichen Inspektionen der Anstalten durch die drei Subkommissionen zeitigten durchwegs erfreuliche Ergebnisse.

Es wurden insgesamt 7 Entlassungsgesuche eingereicht (im Vorjahr ebenfalls 7). Versetzungsgesuche lagen 4 vor (im Vorjahr keine); sie erwiesen sich alle als unbegründet. Von den 2 eingelangten Beschwerden (Vorjahr 4) wurde 1 gegenstandslos und die andere musste als unbegründet abgewiesen werden.

3. Die *medizinische Sektion des Sanitätskollegiums* hatte sich an einer Sitzung zum Entwurf der Sanitätsdirektion für eine neue Verordnung über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten zu äussern. Sie beschloss Nichteintreten und beantragte der Sanitätsdirektion, die eidgenössischen Richtlinien abzuwarten.

Auf dem Zirkulationswege begutachtete die Sektion 9 Friedhofprojekte. Ebenfalls auf dem Zirkulationswege lehnte sie ein Moderationsgesuch ab, weil die Honorarforderung im Rahmen des heutigen Tarifes lag.

Die *zahnärztliche Sektion* befasste sich auf dem Zirkulationswege mit drei Moderationsgesuchen. In einem Fall verzichtete der rechnungstellende Zahnarzt auf seine Forderung, bevor das Gutachten des Kollegiums vorlag und in den beiden andern Fällen hielten sich die Honorare in zulässiger Höhe.

Die *pharmazeutische Sektion* beriet die Sanitätsdirektion in einer Sitzung über den zweckmässigen Neudruck der Inspektionsformulare für Apotheken unter Berücksichtigung der eidgenössischen Richtlinien.

Die *Veterinärsektion* hielt keine Sitzung ab.

In einigen Fällen konnte die Sanitätsdirektion Anfragen direkt beantworten, oder bei Beanstandungen von Honorarforderungen zwischen Medizinalpersonen und Patient vermitteln, ohne das Kollegium anrufen zu müssen.

Nach dem Hinschied von Herrn Prof. Dr. med. J. Dettling wurde Herr Prof. Dr. med. C. Hallauer als Präsident des Gesamtkollegiums und Herr Prof. Dr. B. Fust, Dozent an der Universität Bern, als neues Mitglied der medizinischen Sektion gewählt. Herr Prof. Dr. J. Dettling hat als langjähriges Mitglied der medizinischen Sektion und Präsident des Gesamtkollegiums dem Kanton Bern wertvolle Dienste geleistet.

4. Die *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche* hat im Berichtsjahr eine Sitzung abgehalten. Ein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Vornahme von wissenschaftlichen Tierversuchen konnte empfohlen werden.

In verschiedenen Betrieben, in welchen Tierversuche vorgenommen werden, sind durch Mitglieder der Kommission Inspektionen durchgeführt worden, wobei besonders der Tierhaltung grösste Aufmerksamkeit geschenkt wurde. Es darf festgestellt werden, dass dank der Intervention durch die Kommission manches verbessert wurde.

III. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

a) 34 Ärzte, wovon 3 Frauen, darunter 19 Berner und 15 Bürger anderer Kantone, gegenüber 26 Ärzten, wovon 4 Frauen, im Vorjahr.

b) 6 Tierärzte, wovon 3 Berner und 3 Bürger anderer Kantone, gegenüber 4 Tierärzten im Vorjahr.

c) 8 Apotheker, wovon 2 Frauen, darunter 6 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 7 Apothekern im Vorjahr.

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

a) 8 Zahnärzte, darunter 3 Berner und 5 Bürger anderer Kantone, gegenüber 2 Zahnärzten im Vorjahr.

b) 3 Zahnarztassistenten, darunter 1 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber einem Zahnarztassistenten im Vorjahr.

c) 2 Apothekerassistenten, wovon 1 Frau, beide Ausländer, gegenüber 4 Apothekerassistenten, wovon 2 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die *Experten des Apotheken- und Drogerieninspektorates* haben im Jahre 1959 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:	1959	1958
Neueröffnungen	2	2
Handänderungen	2	5
Verwalterwechsel	—	1
periodische Inspektionen	10	7
Nachinspektionen	—	3
ausserordentliche Inspektionen	—	—
Verlegung, Umbau	—	1
Total	14	19

2. in Privatapotheken, anlässlich:

	1959	1958
a) bei Ärzten:		
Neueröffnungen	10	3
periodische Inspektionen	17	6
Handänderungen	—	—
Nachinspektionen	1	—
ausserordentliche Inspektionen	—	—
b) in Spitälern und Anstalten	3	5
c) bei Tierärzten:	—	—
Total	31	14

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:

	1959	1958
Apotheken	3	4
Privatapotheken	13	4
Spitalapotheken	—	1
Total	16	9

Erst vor einigen Jahren ist die Sanitätsdirektion dazu übergegangen, die periodischen Inspektionen zu intensivieren. Die Inspektionsergebnisse zeigen von Jahr zu Jahr, dass diese Anregung richtig war, indem Rügen von Bedeutung meistens nur noch in Berichten über Apotheken zu finden sind, die vom neuen Turnus erstmals erfasst wurden. Nach der heutigen Inspektionstätigkeit wird jede Apotheke wenigstens alle vier Jahre kontrolliert.

Die im letzten Jahresbericht angekündigten Richtlinien für die Einrichtung von öffentlichen Apotheken legte das Eidgenössische Gesundheitsamt den Kantonen nun in definitiver Fassung vor. In Zusammenarbeit mit dem Inspektorat und der pharmazeutischen Sektion des Sanitätskollegiums wird geprüft, wie die Richtlinien zur praktischen Anwendung gelangen sollen, denn da und dort muss in Abweichung der Richtlinien auf die ortsgebundenen Verhältnisse Rücksicht genommen werden.

Wie bei den öffentlichen Apotheken werden in den letzten Jahren auch die Privatapotheken häufiger inspiziert.

C. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1959

Ärzte 840, wovon 26 mit Grenzpraxis und 69 Frauen, gegenüber 818, wovon 66 Frauen, im Vorjahr. 9 Ärzte sind gestorben und 3 Ärzte aus dem Kanton weggezogen.

Zahnärzte 385, wovon 22 Frauen, gegenüber 380, wovon 22 Frauen, im Vorjahr.

Apotheker 213, wovon 46 Frauen, gegenüber 206, wovon 44 Frauen, im Vorjahr.

Tierärzte 174, wovon 3 Frauen, gegenüber 170, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

Hebammen 344 gegenüber 356 im Vorjahr.

Öffentliche Apotheken bestehen 136.

Drogerien gibt es 254.

IV. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Grund von Anzeigen der Sanitätsdirektion oder der Polizeiorgane wurden wie in den Vorjahren wiederum eine erhebliche Anzahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen das Gesetz vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten, die Verordnung vom 29. Oktober 1926 über die Ausübung der Zahnheilkunde und die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften bestraft. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Tatbestände lassen sich folgende vier Gruppen der strafbaren Widerhandlungen unterscheiden:

1. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen*, d. h. von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung des Berufes.

Im Berichtsjahr hat die Sanitätsdirektion von keinen strafbaren Widerhandlungen gegen die erwähnten Gesetze und Verordnungen Kenntnis erhalten.

2. *Der Verkauf im Umherziehen oder mittelst Automaten, die Bestellungsaufnahme bei Selbstverbrauchern sowie das Feilbieten in andern als Berufslokalen und der Kleinverkauf von nicht freiverkäuflichen Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten, Gegenstände für Heilzwecke oder Gifte* durch unbefugte Personen wie z. B. Geschäftsreisende, Hausierer, Vertreter, Inhaber von Kräuterhäusern, Herboristen usw. oder durch Drogisten, die Heilmittel unter Missachtung der Verkaufsabgrenzung abgeben.

Erneut ist festzustellen, dass die Mehrzahl dieser Widerhandlungen wiederum von ausserhalb des Kantons Bern wohnenden Personen begangen und teilweise mit geringfügigen Bussen bestraft wurden. In dieser Gruppe erwähnen wir folgende Fälle, in denen neben den Verfahrenskosten Bussen von Fr. 70.— und mehr auferlegt worden sind:

	Fr.
Ein Vertreter aus dem Kanton Thurgau	200.—
ein Vertreter aus Schüpfheim (LU)	70.—
ein Vertreter aus Murten (FR)	90.—
der gleiche Vertreter zu einer weitern Busse von	106.—
eine Vertreterin in Bern	70.—
die Inhaberin eines Kräuterversandhauses in Herisau/Wilen (gegen diese Verurteilte wurde noch eine weitere Strafanzeige eingereicht, wobei die Lieferungen von verbotenen Arzneimitteln sogar durch Vermittlung einer Gemeindeschwester erfolgten)	100.—
eine Beraterin und Vertreterin in Interlaken	100.—

Die Sanitätsdirektion ist zudem in den Besitz von zahlreichen weitern Strafanzeigen gelangt, über deren Aburteilung bisher kein Bericht eingetroffen ist. Die Leichtgläubigkeit gewisser Kreise der Bevölkerung kennt oft keine Grenzen. Meistens wurden sogenannte «Kettengeschäfte» getätigt, wobei für diese im Schwarzhandel abgegebenen Erzeugnisse, die ja in den meisten Fällen über-

haupt keine Kontrolle passiert haben, zu recht hohen Preisen verkauft werden. Jahr für Jahr figurieren zum Teil die gleichen Vertreter und Firmen auf dem Verzeichnis der Verurteilten, ein schlagender Beweis dafür, dass es sich wohl um rentable Geschäfte handelt und dass die im Gesetz vorgesehenen Bussenansätze zu niedrig sind.

3. Die *Kurpfuscherei*, d. h. die gewerbsmässige Ausübung eines Zweiges der Heilkunde gegen Belohnung durch unbefugte Personen wie z. B. Herboristen, Naturärzte, Naturheilkundige, Magnetopathen, Pendler, Augendiagnostiker usw.

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

	Fr.
ein Pendler in Petit-Lancy (GE) zu	100.—
ein Schreiner in Grenchen (SO) zu	350.—
ein Zahntechniker in Biel zu	200.—
eine Hausfrau in Wynau/Aegerten zu . . .	150.—
ein Vertreter/Chauffeur in Köniz zu	200.—
ein Drogist in Bern zu.	180.—
eine Geschäftsführerin in Wilen/Herisau zu .	70.—
eine Vertreterin in Faulensee zu	100.—
ein Naturheilarzt in Lustmühle/Teufen (AR) zu	265.—
ein Kaufmann in Speicher (AR) zu	100.—

Ausserdem liegen wiederum eine Anzahl Strafanzeigen vor, über deren gerichtliche Erledigung noch keine Angaben vorhanden sind. Zur Illustration seien folgende Fälle von krasser Kurpfuscherei erwähnt:

Ein berüchtigter Kurpfuscher in Bern setzt seine illegale Tätigkeit trotz mehrmaliger Verurteilung durch bernische Gerichte fort. Ausgerüstet mit diversen Instrumenten (Schlauch-Stethoskop, Blutdruck-Messapparat usw.) stellt dieser Heilpraktiker und Graphologe Diagnosen, untersucht seine Kundschaft und verschreibt «auf Verlangen» homöopathische Mittel. Den Polizeiorganen erklärte er, für die Konsultationen keine Bezahlung zu verlangen und auch keine freiwilligen Entschädigungen einzukassieren. Dagegen sei es richtig, dass er Medikamente verschreibe, die aus einem Unternehmen bezogen werden, an welchem er mit 50 % beteiligt sei.

Ein Naturarzt in Herisau wirkte besonders in bernischen Gasthöfen und wurde zur Anzeige gebracht. In einer solchen Gaststätte diagnostizierte er bei mehreren Personen verschiedene Leiden (Trombose, Nervenentzündung, Krampfadern, Zirkulationsstörungen, Arthritis). Als dann die Behandelten ihre Medikamente per Nachnahme zu Fr. 48.—bis Fr. 52.— pro Paket zugestellt erhielten, mussten sie zu ihrer eigenen Überraschung feststellen, dass in jeder Sendung die genau gleichen «Wundermittel» für doch völlig verschiedene Leiden vorhanden waren. Die Wirkung blieb natürlich aus, abgesehen davon, dass es sich um nicht kontrollierte Heilmittel handelte. Es lag noch eine Empfehlung bei, wonach die Kur 2- bis 3mal zu wiederholen sei, sowie eine Zeitschrift «Vertraue mir, ich helfe auch Dir».

Ein anderer, wegen unerlaubter Ausübung der Heilkunde Angeschuldigter führte seine selbst hergestellte Medizin gleich in einem Tornister mit und klopfte, so ausgerüstet, Gaststätten und Bauernhöfe ab. An Ort und Stelle wurden dann gleich Degustierproben von mitgebrachter Medizin verabreicht; diese solle sowohl bei Menschen wie bei unträchtigen Kühen wirken. Das Heilmittel wurde von der Polizei beschlagnahmt. Bereits am andern Tag kamen aber im Tornister bei erneuter Kontrolle eine Bierflasche mit «einer nicht genau festellbaren Flüssigkeit (ähnlich wie Bier) sowie zwei kleine Fläschchen gefüllt mit einem andern Präparat» zum Vorschein. Der Quacksalber gab zu, die Flüssigkeit in der Bierflasche bestehe hauptsächlich aus Bier! Demselben habe er jedoch noch einen «geheimen Zusatz» beigegeben. Aus der erwähnten Bierflasche füllte der «Wunderarzt» eine kleine Flasche (ca. 50 cm³) ab und wollte dasselbe zum «bescheidenen» Preise von Fr. 65.— für eine unträchtige Kuh verkaufen. Wie viele gutgläubige Leute mögen wohl von dieser Behandlungsmöglichkeit bereits Gebrauch gemacht haben?

Auch der aus der Presse noch genügsam bekannte «Prof. Dr.» F. Wichtermann in Herisau wurde inzwischen verurteilt. Eine seit Jahren an offenen Beinen leidende Patientin sandte ihren Morgenurin nach Herisau und erhielt dann aus der «Praxis» Wichtermann die Heilmittel per Nachnahme zugesandt. Statt der gewünschten Heilung trat dann bei der Patientin ein starker Gesichtsausschlag ein. Der zweiten Sendung des Heilmittels lag ein Schreiben bei, wonach in Herisau vorübergehend keine Sprechstunden mehr stattfinden.

Zu erwähnen ist noch, dass der Grosse Rat dem Begnadigungsgesuch eines Zahntechnikers entsprochen und die vom Richter verhängte Strafe erlassen hat.

4. *Die 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 Sanitätsdirektion.

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

	Fr.
ein Naturarzt in Niederteufen (AR) zu . .	200.—
die Inhaberin einer Naturheilpraxis in Lustmühle Niederteufen (AR) zu	100.—
eine Kräuterhausinhaberin in Herisau (AR) zu 3 Tagen Haft bedingt, Probezeit 1 Jahr und zu	133.—
eine Herboristin in Herisau (AR) zu . . .	200.—
ein Kurpfuscher in Birsfelden (BL) zu . .	200.—
ein Kaufmann in Herisau (AR) zu	200.—
ein Vertreter in Oberdiessbach zu	70.—

Auch für diese Art von Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung hat die Sanitätsdirektion wiederum zahlreiche Polizeirapporte erhalten. Unser Kanton blieb auch in diesem Jahr von Streuaktionen mittelst Broschüren und Werbezeitungen gewisser Kurpfuscher des Kantons Appenzell AR nicht verschont. Gegen einen solchen Heilkundigen und Inhaber eines Laboratoriums in Speicher (AR) wurden über 50 Strafanzeigen eingereicht und gegen einen Kaufmann in Herisau (AR) über 30. In diesen Werbeschriften werden Heilmittel angepriesen, welche überhaupt nie kontrolliert werden und wofür weder ein Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle,

noch eine Bewilligung der Sanitätsbehörden vorliegt. Diese geschäftstüchtigen und skrupellosen Heilpraktiker beuten die Gutgläubigkeit gewisser Leute aus.

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

Der Mangel an ausgebildetem Pflegepersonal in den Krankenanstalten dauert weiter an, und die Anstrengungen zu dessen Behebung wurden auch im Berichtsjahr intensiv fortgesetzt. Die Probleme einer weiteren Kürzung der Arbeitszeit sind weiterhin aktuell. Die Revision des Normalarbeitsvertrages für das Pflegepersonal, welcher am 1. Juni 1957 in Kraft trat, setzte die Höchstarbeitszeit für dieses Personal auf 54 Stunden fest. Zahlreiche, namentlich öffentlich-rechtliche Krankenanstalten haben die Arbeitszeit wieder reduziert. In den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay besteht grundsätzlich die 48-Stundenwoche. Die Massnahmen und Möglichkeiten der Rationalisierung und Organisation in Spitälern sind begrenzt, und weitere Arbeitszeitverkürzungen werden naturgemäss eine grosse Personalvermehrung und eine weitere finanzielle Belastung bringen. Die Lösung der Frage der Personalbeschaffung ist vordringlich. Eine Umfrage der Finanzdirektion betreffend eine weitere Verkürzung der Arbeitszeit hat gezeigt, dass die Verwirklichung dieses Postulates ganz allgemein einen bedeutenden finanziellen Mehraufwand erfordert. Zudem werden vermehrt Schwestern ausgebildet werden müssen, um die entstehenden Lücken allmählich zu schliessen. Der Weg ist auch in der weitern Entlastung der Krankenschwestern zu suchen. Die Ausbildung von Spitalgehilfinnen hat weitere Fortschritte erzielt. Im Inselspital sind bereits mehrere Ausbildungskurse durchgeführt worden. Neuerdings hält auch das Bezirksspital Interlaken solche Kurse ab.

Die Spitäler haben weiterhin grosse Anstrengungen unternommen zur Verbesserung des Pflegedienstes und der Arbeitsverhältnisse sowie für die Unterbringung des Personals. Verschiedene Projekte für den Bau von Schwestern- und Personalhäusern sind in Ausarbeitung.

Mit Beschluss des Grossen Rates vom 16. November 1959 wurde dem «Etablissement jurassien pour malades chroniques Mon Repos» in Neuenstadt an die auf Franken 206 800.— veranschlagten Kosten für den Ausbau des Asyls, zwecks Errichtung einer Schwestern- und Personalunterkunft, ein Staatsbeitrag von Fr. 62 040.— bewilligt.

Die Krankenpflege und Geburtshilfe wurde insbesondere folgendermassen gefördert:

a) Durch *Krankenpflegereglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch die Sanitätsdirektion vom Regierungsrat genehmigt wurden;

b) durch die Anstellung von ständigen *Gemeindekrankenschwestern* auf Grund der regierungsrätlich genehmigten Krankenpflegereglemente von Gemeinden. Diese Krankenschwestern stehen in erster Linie im Dienste der Armen und wenig Bemittelten, und zwar je nach ihren finanziellen Verhältnissen ganz oder teilweise unentgeltlich. Die Krankenschwestern dürfen aber Kranke nicht ohne ärztliche Verordnung behandeln und nicht gleichzeitig Wöchnerinnen pflegen; umgekehrt darf die Hebamme zur Verhütung der Ansteckungsgefahr für die Wöchnerinnen und Säuglinge nicht gleichzeitig Kranke pflegen;

c) durch *Vermittlung von diplomierten Gemeindekrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, die seit vielen Jahren tüchtige Krankenschwestern im Bezirksspital ausbilden lässt;

d) durch *jährliche Kantonsbeiträge von 40% an die Ausgaben der Gemeinden* für Besoldungen von Gemeindekrankenschwestern und Hauspflegerinnen, ferner für Hebammenwartgelder, Beiträge an die Armenkrankenpflegevereine, Beiträge an Krankenmobiliendepots und an Krankenversicherungen für Unterstützte, soweit die Gemeinden diese Ausgaben in der Spend- bzw. Krankenkassenrechnung unter Rubrik «Verschiedenes» buchen;

e) durch die *staatliche Förderung der Ausbildung von Krankenpflegepersonal* in den vom Staat subventionierten Schwesternschulen und mittelst Ausrichtung von Stipendien zur Berufsausbildung (siehe Kapitel XVIII). Unter diese Massnahmen fällt auch die *Förderung der Ausbildung von Hilfspflegerinnen*;

f) durch Gewährung eines Staatsbeitrages an die vom Schweizerischen Roten Kreuz ins Leben gerufene *zentrale Stellenvermittlung für diplomierte Krankenschwestern in Bern* (siehe Kapitel XVI *f)*;

g) durch die Ordnung der Arbeitsverhältnisse auf Grund des auf 1. Januar 1957 in Kraft getretenen *Normalarbeitsvertrages für das Pflegepersonal*, der für das ganze Gebiet der schweizerischen Eidgenossenschaft Gültigkeit hat und die Arbeitsbedingungen sowie die Rechte und Pflichten des Pflegepersonals einheitlich regelt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Lösung des Schwesternproblems weiterhin alle Anstrengungen erfordert. Ohne die zahlreichen ausländischen Hilfskräfte wäre es um die Aufrechterhaltung des Betriebes in verschiedenen Spitälern schlimm bestellt. Die Fortschritte auf medizinischem Gebiet seit Ende des letzten Weltkrieges stellen an das Pflegepersonal immer grössere Anforderungen. Mit zunehmender Überalterung der Bevölkerung ist auch die Pflege von chronisch Kranken ständig wachsenden Belastungen ausgesetzt.

Auf dem Lande nimmt die Gewohnheit für die Geburt in das Spital einzutreten, ständig zu. Verschiedene Spitäler haben ihre Geburtsabteilungen in den letzten Jahren modernisiert. Im übrigen verweisen wir auf Kapitel VII, Hebammenwesen.

VI. Straflose Unterbrechung der Schwangerschaft

Nach Art. 26 des bernischen Gesetzes vom 6. Oktober 1940 betreffend die Einführung des Schweizerischen Strafgesetzbuches ist die Sanitätsdirektion ermächtigt worden, den in Art. 120 Strafgesetzbuch vorgesehenen zweiten Arzt zu bestimmen, der ein schriftliches Gutachten darüber abzugeben hat, ob eine Schwangerschaft zu unterbrechen sei, um eine nicht anders abwendbare

Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit der Schwangeren abzuwenden.

Im Jahr 1959 wurden unserer Direktion total *1992 Gesuche*, wovon *1137* für verheiratete und *855* für ledige Frauen (gegenüber 1872, d.h. 1079 für verheiratete und 793 für ledige Frauen im Vorjahr) von Ärzten zur Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht. Davon sind 293 Frauen (148 Verheiratete und 145 Ledige) der psychiatrischen Poliklinik, 2 Frauen der medizinischen Poliklinik, 1 der orthopädischen Poliklinik, 3 der chirurgischen Poliklinik und 1 der Poliklinik des Frauenspitals zur Begutachtung zugewiesen worden. Die übrigen Fälle wurden von Privatärzten und psychiatrische Fälle auch in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay begutachtet. Von *allen* 1992 angemeldeten Fällen betrafen 1766 (933 Verheiratete und 833 Ledige) *psychiatrische* Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Herz- und Nierenleiden, Zirkulationsstörungen, Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Multipler Sklerose, Kinderlähmung, Epilepsie, Krebs, einige Augen- und Ohrenerkrankungen und vereinzelten Fällen von Röteln.

Von den 1992 Begutachtungsfällen wurden 1533 (wovon 888 Verheiratete und davon 728 mit psychiatrischem Befund und 645 Ledige und davon 628 mit psychiatrischem Befund) zur Schwangerschaftsunterbrechung empfohlen; in 288 Fällen (wovon 150 Verheiratete und davon 126 mit psychiatrischem Befund und 138 Ledige und davon 135 mit psychiatrischem Befund) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des Schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung der bestehenden Schwangerschaft rechtfertigen liessen. Bei 3 Frauen (2 verheiratet und 1 ledig) musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden.

In 47 Fällen (32 Verheirateten und 15 Ledigen) fand ein Spontanabort und in 7 Fällen (6 Verheirateten und 1 Ledigen) ein inkompletter Abort statt. Bei 11 Patientinnen (9 Verheirateten und 2 Ledigen) bestand keine Schwangerschaft; in 21 Fällen (15 Verheirateten und 6 Ledigen) erklärten sich die Frauen bereit, das Kind auszutragen; bei einer Ledigen war die Frucht bereits abgestorben; bei 8 Frauen (2 Verheirateten und 6 Ledigen) wurde die Schwangerschaft nicht unterbrochen, da sie bereits zu weit fortgeschritten war (4. bis 5. Monat). 2 ledige Frauen konnten heiraten und daher wurde die Schwangerschaft nicht unterbrochen, 2 Frauen (1 Verheiratete und 1 Ledige) erklärten, dass sie sich in einem andern Kanton begutachten lassen wollten. Eine Tochter beging Selbstmord bevor der zweite begutachtende Arzt sie untersuchen konnte. In 68 Fällen (35 Verheirateten und 33 Ledigen) konnte eine Begutachtung nicht stattfinden, weil die Frauen nicht zur Untersuchung erschienen, auf eine Begutachtung verzichteten oder weil es sich ausschliesslich um soziale oder eugenische Indikationen handelte, die das Schweizerische Strafgesetzbuch zur Vornahme einer straflosen Unterbrechung nicht anerkennt.

Aus der *Stadt Bern* wurden insgesamt 690 Frauen begutachtet (343 Verheiratete und 347 Ledige, davon entfallen auf psychiatrische Begutachtungen 643 (303 Verheiratete und 340 Ledige).

Aus der *Stadt Biel* wurden 65 Frauen (38 Verheiratete und 27 Ledige begutachtet, davon 52 psychiatrisch, (26 Verheiratete und 26 Ledige).

Aus *andern Kantonen* kamen 235 Frauen in unsern Kanton, um sich begutachten zu lassen (123 Verheiratete und 112 Ledige). Davon entfallen 216 auf psychiatrische Begutachtungen (107 Verheiratete und 109 Ledige.)

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 131 Ausländerinnen auf ihre Schwangerschaftsfähigkeit untersucht. (66 Verheiratete und 65 Ledige.) Es handelte sich um 126 psychiatrische Untersuchungen, wovon 62 bei Verheirateten und 64 bei Ledigen.

Die Zahl der Begutachtungen ist im Berichtsjahr um 120 Fälle gestiegen.

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
1950	994	807	101
1951	1251	1059	108
1952	1395	1196	112
1953	1682	1489	87
1954	1888	1663	127
1955	2032	1759	138
1956	1923	1559	203
1957	1858	1472	218
1958	1872	1452	241
1959	1992	1533	288

Die Zahl der Gesuche für Schwangerschaftsunterbrechungen stimmt mit der Zahl der Bewilligungen und Abweisungen nicht überein, da Fälle von Notoperationen und Spontanaborten in diesen Zahlen nicht enthalten sind. Ebenso wurden Fälle, wo die Patientinnen sich bereit erklärten, die Schwangerschaft auszutragen oder wenn sie zur Begutachtung nicht erschienen, in der Aufstellung nicht berücksichtigt.

VII. Hebammenwesen

1. *Hebammenlehrkurse:* Der deutschsprachige Lehrkurs 1957 bis 1959 ist am 15. Oktober 1959 zu Ende gegangen. Von den im Jahr 1957 aufgenommenen 14 Schülerinnen ist eine bereits im Oktober 1957 aus dem Lehrkurs auf eigenes Begehren wieder ausgetreten. Alle 13 Prüflinge haben das Examen mit Erfolg bestanden, und das bernische Hebammenpatent konnte ihnen ausgestellt werden. Von diesen 13 neu patentierten Hebammen üben 8 im Kanton Bern und 2 in Spitälern der übrigen Schweiz ihren Beruf aus. 3 Hebammen nahmen vorläufig keine Stelle an.

2 Hebammen mit 2jähriger Ausbildung, eine am kantonalen Frauenspital in Genf und eine am kantonalen Frauenspital in St. Gallen wurde die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern erteilt, da die Ausbildung den kantonal-bernischen Vorschriften entspricht.

3 Hebammen (2 Schweizerinnen und 1 Ausländerin) wurde die Bewilligung zur Ausübung des Berufes als Spitalhebamme erteilt. Diese sind nicht befugt eine eigene Praxis zu führen.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrkurs im kantonalen Frauenspital, der vom 15. Oktober 1959 bis 15. Ok-

tober 1961 dauert, wurden 18 Schülerinnen aufgenommen. 4 davon sind jedoch bereits in den ersten 3 Monaten des Lehrkurses wieder ausgetreten.

Auf begründetes Gesuch hin kann unbemittelten Schülerinnen das Kursgeld ganz oder teilweise erlassen werden, um auch solchen Töchtern die Gelegenheit zu bieten, den Hebammenberuf zu erlernen.

2. *Wiederholungskurse für Hebammen:* Im Jahre 1959 fanden 4 Wiederholungskurse für Hebammen (2 für Deutsch- und einer für Französischsprechende sowie auf das Gesuch des Kantonalen Sanitätsdepartementes Wallis einer für die deutschsprechenden Hebammen dieses Kantons) statt. Für den Wiederholungskurs wurden 46 Hebammen des Kantons Bern eingeladen. Es haben sich 41 Hebammen eingefunden. 3 Hebammen konnten wegen Krankheit den Kurs nicht besuchen. Sie haben sich durch ein Arztzeugnis ausgewiesen. 2 aufgebotene Hebammen sind unentschuldigt vom Wiederholungskurs weggeblieben.

Den Hebammen, die den Wiederholungskurs absolvierten, wurde wiederum eine Entschädigung für allenfalls entgangene Geburten ausgerichtet.

3. *Spitalhebammen:* Die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich erteilt *diplomierten Krankenpflegerinnen und diplomierten Wochen- und Säuglingspflegerinnen,* welche in der Hebammenschule der Universitäts-Frauenklinik Zürich einen einjährigen Ausbildungskurs als Hebammen absolviert haben, die Bewilligung zur Betätigung als *Spitalhebamme.* Mit Zustimmung des Direktors des kantonalen Frauenspitals in Bern stellt nun auch unsere Direktion solchen diplomierten Pflegerinnen, welche sich über eine einjährige Ausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Zürich ausweisen, eine Berufsausübungsbewilligung als *Spitalhebamme* aus; die Bewilligung hat 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 fanden 24 Prüfungen in *Massage, Heilgymnastik* und *Fusspflege* statt. 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 vorgenommen wurden, konnten erteilt werden:

a) Bewilligungen für Massage (wovon 4 an Ausländerinnen) 13

b) Bewilligungen für Heilgymnastik (wovon 1 Ausländerin) 3

c) Bewilligungen für Fusspflege. 8

2 Kandidaten bestanden die Prüfung in Massage nicht.

Ausländer dürfen, auch wenn sie die Prüfung auf unserer Direktion abgelegt haben, den Beruf nicht frei ausüben, sondern nur im Anstellungsverhältnis arbeiten und nur wenn die Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung der kantonalen Fremdenkontrolle vorliegt.

2 Fusspflegerinnen und 1 Fusspfleger haben sich der Meisterprüfung unterzogen, sie jedoch nicht bestanden. Es steht ihnen frei sich nochmals dieser Prüfung zu unterziehen, sobald sie sich die ihnen noch fehlenden Kenntnisse angeeignet haben.

Kandidaten, die die Massageschule an einem Universitätsinstitut der Schweiz besucht haben, erhalten die Berufsausübungsbewilligung für Massage und Heilgymnastik, ohne vorerst auf der Sanitätsdirektion eine Prüfung abzulegen. Im Berichtsjahr wurde eine solche Bewilligung erteilt.

Die Massageschule des Inselspitals erhielt im Berichtsjahr eine generelle Bewilligung, so dass die Schüler, die die Schlussprüfung mit Erfolg bestanden haben, nicht mehr einzeln die Berufsausübungsbewilligung der Sanitätsdirektion einholen müssen. Die Massageschule muss aber nach den Schlussexamen unserer Direktion eine Liste der Kandidaten zustellen, die nun zur Ausübung der Massage und Heilgymnastik berechtigt sind.

An 9 Ausländerinnen wurde die Bewilligung zur Ausübung der Massage und Heilgymnastik ohne vorherige Prüfung auf der Sanitätsdirektion erteilt, da sie ausschliesslich in einem Spital arbeiten.

Da kein Schweizer Personal gefunden werden konnte, wurde wiederum 3 Masseuren (ein österreichisches Ehepaar und ein Deutscher) die Bewilligung zur Ausübung der Massage während der Sommersaison erteilt und einer während der Wintersaison in zwei Kurorten.

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* (Heissluft-Wechselbad) einer besondern Bewilligung unserer Direktion. Im Berichtsjahr wurden 6 Bewilligungen erteilt; 2 zur Führung eines Institutes für physikalische Therapie, 3 zum Betriebe einer Sauna und 1 zur Anwendung der Kneipp-Heilmethode (nur nach ärztlicher Verordnung).

IX. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Der Sanitätsdirektion wurden im Berichtsjahr wieder eine Anzahl Klagen betreffend ungesunder und ungenügender Wohnungen unterbreitet. In den meisten Fällen handelte es sich um licht- und sonnenarme sowie feuchte Wohnungen oder auch um solche, die für die betreffenden Familien zu eng und unzumutbar angesehen werden mussten. Die Verhältnisse werden in der Regel durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission geprüft. Die meisten Beanstandungen erwiesen sich als begründet. In vielen Gemeinden fehlt es an genügenden hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erschwinglichen Mietzinsen, so dass den Gesuchstellern nicht immer geholfen werden konnte.

Die Trinkwasserversorgung der Landbevölkerung ist vor allem durch die Gemeindebehörden zu überwachen. In diesem Zusammenhang wird erneut auf die Bestimmungen des Gesetzes über die Nutzung des Wassers vom 3. Dezember 1950 und auf die diesbezüglichen Ausführungsbestimmungen verwiesen. Eine jährliche chemische und bakteriologische Kontrolle des Trinkwassers stellt eine minimale Forderung dar.

Den Gemeinden wird empfohlen, die Gemeindereglemente den Anforderungen der öffentlichen Hygiene und des Gesundheitswesens anzupassen.

X. Impfwesen

A. Pocken-Schutzimpfungen

Über die Durchführung der in unserem Kreisschreiben vom 23. März 1949 empfohlenen jährlichen, freiwilligen und unentgeltlichen Pocken-Schutzimpfungen erwähnen wir folgendes:

Laut den von allen Regierungsstatthalterämtern im erwähnten Kreisschreiben verlangten Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende freiwillige und unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen ausgeführt worden:

a) Erstimpfungen	1012
b) Wiederimpfungen	749
Total	1761

gegenüber insgesamt 1739 Impfungen im Vorjahr. In diesen Zahlen sind die von anderen Ärzten ausgeführten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt. Leider wird von den öffentlichen Pocken-Schutzimpfungen sehr wenig Gebrauch gemacht.

B. Diphtherie-Schutzimpfungen

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

Auf Grund dieser Empfehlungen des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss § 2 Ziff. 1 lit. *a* des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeindewesen obliegenden Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, ebenfalls empfohlen, im Interesse der Volksgesundheit dafür zu sorgen, dass alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und, wenn möglich, auch die schulpflichtigen Kinder bis zum 12. Lebensjahr, sich freiwillig und unentgeltlich gegen Diphtherie impfen lassen. Den Gemeinden wurde gleichzeitig mitgeteilt, dass sie an ihre Ausgaben einen Bundesbeitrag von 30% und einen Kantonsbeitrag von 15% erhalten. Bis 15. Februar 1960 erhielten wir Rechnungen für 27 Erstimpfungen und 207 Wiederimpfungen.

C. Öffentliche Impfungen gegen Kinderlähmung

Organisation. Im Berichtsjahr wurde die dritte öffentliche Impfaktion auf freiwilliger Basis durchgeführt. Bereits anfangs November 1958 wurden die Ärzte und Einwohnergemeinden durch ein Kreisschreiben der Sanitätsdirektion darüber orientiert. Die Organisation der Impfung blieb sich gleich wie im Vorjahr; sie wurde wiederum den Gemeinden überlassen, nach allgemein gültigen Richtlinien der Sanitätsdirektion. Auch der Tarif wurde nicht geändert; die Berner Ärztevereinigung zeigte sich wiederum bereit, die Impfungen gegen ein Honorar von Fr. 2.— pro Einspritzung durchzuführen. Die öffentlichen Impfungen wurden bei folgenden Altersklassen vorgenommen:

a) vorschulpflichtige Kinder,
b) Schüler des ersten bis neunten Schuljahres,
c) Jugendliche bis und mit Jahrgang 1940.

Der Impfstoff wurde den Gemeinden über die Apotheke des Inselspitals gratis geliefert. Gleichzeitig wurden die vom Eidgenössischen Gesundheitsamt empfohlenen Impfbüchlein zur Kontrolle der einzelnen Einspritzungen abgegeben.

Durchführung. Die Gemeinden bezeichneten je nach Einwohnerzahl einen oder mehrere Impfärzte. In kleineren Gemeinden wurde in der Regel der Schularzt mit dieser Aufgabe betraut. Die zwischen den einzelnen Einspritzungen zu wahrenden Intervalle bleiben sich gleich (3 bis 4 Wochen zwischen der 1. und 2. und 7 Monate zwischen der 2. und 3. Einspritzung). Mit der Impfaktion konnten im Januar 1959 begonnen und musste spätestens Mitte Dezember 1959 abgeschlossen werden. Der vom Staat kostenlos zur Verfügung gestellte Impfstoff durfte selbstverständlich für private Impfungen nicht verwendet werden.

Kosten. Der Impfstoff wurde den Gemeinden gratis geliefert. An die Kosten für Untersuchungen auf Immunität wurde ein Kantonsbeitrag von 15% des von den Gemeinden übernommenen und vom Bund als subventionsberechtigt anerkannten Kostenanteils gewährt. An die übrigen Kosten wurde kein Staatsbeitrag ausgerichtet.

Anzahl der Impfungen. Die genaue Anzahl der öffentlichen Impfungen gegen Kinderlähmung lässt sich nicht genau feststellen. Vorausgesetzt, dass alle Portionen des von der Inselapotheke gelieferten Impfstoffes Verwendung fanden, wurden rund 21 900 Personen geimpft. Impfschäden wurden von den Impfärzten keine gemeldet.

Die Sanitätsdirektion hat in jedem Fall von Kinderlähmung ein Frageschema an den behandelnden Arzt versandt, um sich über die Schutzwirkung der Impfung, die Anzahl der Spritzen und das Ausmass der Dauerschäden Rechenschaft zu geben.

Die Erfahrungen der letzten 4 Jahre zeigen, dass der Salksche Impfstoff gegen Poliomyelitis wirksam ist. (Wir verweisen diesbezüglich auf den Bericht über die Kinderlähmung, Kapitel XV Absatz 2).

XI. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

Die Erteilung der Ankündigungs- und Verkaufsbewilligungen erfolgt in Anwendung von § 8 des Medizinalgesetzes vom 14. März 1865 und der §§ 50–53 der Verordnung vom 3. November 1933 betreffend die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneimitteln, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften. Auf Grund der Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) wurden 1959 folgende Bewilligungen erteilt:

	1959	1958
1. Zum Verkauf in Apotheken		
a) mit Rezept	78	20
b) ohne Rezept	36	12
2. Zum Verkauf in Apotheken und Drogerien		
a) mit Publikumsreklame	142	70
b) ohne Publikumsreklame	8	7
3. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in Spezialgeschäften	34	19
4. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in allen Geschäften	76	31

In einer sogenannten Liste E werden Arzneistoffe aufgeführt, welche in allen Geschäften verkauft werden dürfen und ferner in einer Liste E1 alle Präparate und Vorrichtungen, die auf Antrag der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) in allen Geschäften abgegeben werden können.

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 13, im Vorjahr 14 Giftpatente geprüft und visiert worden.

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 Sanitätsdirektion werden in der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 umschrieben.

Das Betäubungsmittel-Inspektorat hat die üblichen Bestandesaufnahmen in den öffentlichen Apotheken und Spitälern angeordnet. Im Berichtsjahr wurden folgende Inspektionen durchgeführt:

a) Sieben in öffentlichen Apotheken.

Eine Apotheke wurde wegen Nichteinreichung der Bestandesaufnahme visitiert. Bei den übrigen konnte festgestellt werden, dass die Vorschriften korrekt befolgt wurden. Die Betäubungsmittel sind überall vorschriftsgemäss aufbewahrt, und es konnte in allen Fällen Übereinstimmung der Bestände mit den aus Inventar und Ein- und Ausgangsbelegen errechneten festgestellt werden.

b) Vier in Krankenanstalten.

Die Inspektionen in den Spitälern wurden wie im Vorjahr auf die ganze Lagerhaltung von Medikamenten ausgedehnt, wobei den leitenden Schwestern wertvolle Ratschläge erteilt werden konnten. Die Betäubungsmittelkontrolle war in allen vier Spitälern gut, in einem Falle sogar mustergültig organisiert. In den Betäubungsmittelschränken sind indessen oft Präparate aufbewahrt, die nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterstellt sind. Auch bei der Aufstellung der übrigen Medikamente fehlt es oft an der klaren Übersicht, und immer wieder müssen mangelhafte Anschriften und nicht vorschriftsgemässe Aufbewahrungsgefässe beanstandet werden.

c) Sechs bei Ärzten.

Die Inspektionen fanden gemeinsam mit dem Kantonsarzt statt. In allen Fällen konnte festgestellt werden, dass der grosse Verbrauch von Betäubungsmitteln auf die Betreuung schwerer Krebsfälle zurückzuführen war. Die Registrierungen sind allerdings häufig sehr mangelhaft.

Im abgelaufenen Jahr wurden sowohl Ärzte wie Apotheker von einem sich seit Jahren auf der Sperrliste befindlichen Süchtigen belästigt. Ein älterer Arzt wurde durch falsche Angaben zur Ausstellung von Betäubungsmittelrezepten verleitet, währenddem ein Landarzt den gleichen Süchtigen mit grösseren Mengen Dilaudid-Atropin-Ampullen versorgte. Einem weitern Arzt entwendete er Rezeptformulare, um sich selber solche Ampullen zu verordnen, wobei immer wieder andere Namen angewendet wurden. Ärzte und Apotheker wurden in einem vertraulichen Kreisschreiben erneut auf die schwindelhaften Praktiken dieses Süchtigen aufmerksam gemacht.

Ein rückfälliger Arzt musste wiederum auf die Sperrliste gesetzt werden, nachdem er zuvor nach erfolgter Entziehungskur auf derselben gestrichen worden war. Ein anderer beging Selbstmord, nachdem man ihn einer Entwöhnungskur zuführen wollte. Ein Ärzteehepaar konnte auf der Sperrliste gestrichen werden.

Schliesslich sind eine Anzahl Einzelmeldungen von Ärzten und Apothekern über suchtverdächtige Personen eingegangen ohne konkrete Anträge für Sperrmassnahmen.

XIII. Drogisten und Drogenhandlungen

Die auf das Frühjahr und den Herbst angesetzte Drogistenprüfung fand nicht statt, weil keine Anmeldungen eintrafen.

In 63 Drogerien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich:

	1959	1958
Neueröffnungen	8	2
Handänderungen	1	8
periodische Inspektionen	27	35
Nachinspektionen	13	9
ausserordentliche Inspektionen	4	2
Verlegung, Umbau	—	4
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	—	1
Total	53	61

In bezug auf Einrichtung, Ordnung und Reinlichkeit ergaben die periodischen Inspektionen mit wenigen Ausnahmen befriedigende Resultate. Bedauerlich ist, dass sich eine ganze Anzahl Drogisten aber noch nicht an die Abgrenzungsgrundsätze hält. Die einen entschuldigen ihr Vergehen mit dem Hinweis, es sei in ihrer weiteren Umgebung keine Apotheke vorhanden, so dass es gelte, den Kunden einen Dienst zu erweisen. Die anderen wieder bringen vor, der heutige Konkurrenzkampf zwinge sie, sich einen Vorteil zu ergattern. Also keine Argumente, sondern bloss Entschuldigungen. Immerhin gehen nicht alle so weit, wie der eine der Delinquenten, der einen Schrank mit Produkten füllte, deren Verkauf auf Apotheken beschränkt ist. Der Schrank aber war durch eine vorgebaute Garderobe geschickt getarnt. Für sein Vergehen sprach der Richter eine Busse von Fr. 66.— aus, die aber auf Appellation der Staatsanwaltschaft auf Fr. 200.— erhöht wurde.

Erstmals lag ein Projekt vor, das den Bau einer Drogerie in einem Untergeschoss vorsah. Trotz grossen Bedenken gegen ein solches Vorhaben mussten die Pläne nach gründlicher Abklärung genehmigt werden, denn gewerbepolitische Überlegungen, wie sie namentlich der interessierte Berufsverband in seiner Stellungnahme geltend machte, können gegenüber der verfassungsmässigen Handels- und Gewerbefreiheit nicht aufkommen.

Aber auch die Befürchtungen der Sanitätsdirektion, ein solches Projekt würde nicht für genügend Schutz des Publikums vor Schädigung und Gefährdung garantieren, reichte rechtlich nicht aus, die Pläne abzulehnen, und zwar deshalb nicht, weil es heute technisch ohne weiteres möglich ist, den baupolizeilichen und hygienischen Vorschriften auch bei solchen Projekten nachzukommen. Damit aber entspricht eine Drogerie den Anforderungen des § 41 der Verordnung vom 3. November 1932 betreffend die Apotheken und Drogerien usw., gleichgültig, ob sie nun zu ebener Erde oder in einem Untergeschoss liegt.

XIV. Arzneimittelablagen

Im Berichtsjahr wurden für drei neue Ablagen eine Betriebsbewilligung erteilt. Nachdem eine Ablage aufgehoben wurde, ergibt sich auf Ende 1959 ein Bestand von 75 Arzneimittelablagen im Kanton Bern.

Wie die Inspektionen in den Ablagestellen zeigten, halten sich die Depotinhaber an unsere Vorschriften und Ratschläge.

Das Reglement über die Arzneimittelablagen vom 1. September 1952 schreibt in § 3 vor, dass die Arzneimittelablagen sämtliche Arzneimittel aus einer öffentlichen Apotheke oder soweit der Verkauf den Drogisten erlaubt ist, aus einer Drogerie des Kantons Bern zu beziehen haben. Damit nun der Apotheker oder Drogist weiss, welche Medikamente vom betreffenden Arzneimitteldepot überhaupt geführt werden dürfen, verfügten wir in einem Kreisschreiben, das der Bestellung inskünftig auch unser Verzeichnis der zum Verkauf in der Arzneimittelablage bewilligten Medikamente beizufügen ist. Auf diesem Wege hoffen wir, verschiedenen Unzulänglichkeiten vorzubeugen.

Häufig gehen Gesuche ein, die vermuten lassen, dass sie nicht aus einem tatsächlichen Bedürfnis nach einem Arzneimitteldepot heraus eingereicht werden, sondern weil der Gesuchsteller von einem interessierten Lieferanten auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht wird. Da jedes Gesuch von der zuständigen Gemeindebehörde begutachtet werden muss, erhalten wir von dieser Seite im allgemeinen Klarheit, denn die Arzneimittelablage soll bekanntlich nicht eine neue Verdienstquelle erschliessen helfen, sondern den Bewohnern einer abgelegenen Gemeinde die Möglichkeit geben, im Notfall Arzneimittel in der Nähe beziehen zu können.

Eine kantonale und eine ausserkantonale Grossdrogerie durchkämmten wieder einmal mehr unsere abgelegenen Ortschaften und animierten Bäcker und Kolonialwarenhändler zum Kauf von Medikamenten. Die Vertreter gehen dabei so vor, dass sie die Produkte sofort gegen bar abgeben ohne Entgegennahme einer Quittung und ohne eine Rechnung auszustellen, was darauf hindeutet, dass sie sich ihres gesetzwidrigen Handelns durchaus bewusst sind.

XV. Infektionskrankheiten

I. Allgemeines

Im Jahre 1959 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	1959	1958
Epidemische Genickstarre	20	3
Paratyphus	44	36
Abdominaltyphus	8	14
Kinderlähmung	43	22
Diphtherie	14	3
Scharlach	381	388
Masern	1011	346
Röteln	88	119
Windpocken (Spitze Blattern)	232	247
Keuchhusten	488	169
Mumps	137	626
Influenza	2762	910
Epidemische Gehirnentzündung	—	2
Malaria	—	—
E-Ruhr	5	14
Epidemische Leberentzündung	37	53
Morbus Bang	5	6
Fleckfieber	—	—
Trachom	—	—
Weilsche Krankheit	—	—
Erythema infectiosum	—	—
Q-Fieber	2	—
Maltafieber	—	—
Milzbrand	—	—
Pfeiffersches Drüsenfieber	—	3
Leptospirosis	4	2
Ornithose	—	—
Psittakose	—	1

Es wurden ferner 3 Verdachtsfälle von Kinderlähmung gemeldet, 36 Paratyphus C und 7 Echo-Virus (Sommergrippe).

Ferner sind an lokalen Epidemien aufgetreten: 1 Pertussis und 2 Influenza.

2. Kinderlähmung

Im Berichtsjahre wurden der Sanitätsdirektion 43 sichere und 3 Verdachtsfälle gemeldet. Diese Ziffern stellen eine Zunahme gegenüber dem Jahre 1958 um 22 Fälle dar. Mit Wahrscheinlichkeit hätte eine grössere Verminderung der Fälle erzielt werden können, wenn unsere Bevölkerung in vermehrtem Masse sich gegen Poliomyelitis impfen liesse. Trotzdem beweist die vergleichende Statistik der früheren Jahre, dass immer noch ein beträchtlicher Rückschritt besteht, der zweifellos auf die Impfungen zurückzuführen ist. Im Berichtsjahre wurde der Sanitätsdirektion ein Todesfall wegen Poliomyelitis gemeldet.

1958: nicht Geimpfte 19 und 7 Verdachtsfälle
Geimpfte 3 und 6 Verdachtsfälle
22 und 13 Verdachtsfälle
davon gestorben 0

1959: nicht Geimpfte 35 und 2 Verdachtsfälle
Geimpfte 8 und 1 Verdachtsfall
43 und 3 Verdachtsfälle
davon gestorben 1

Von den 8 geimpften und erkrankten Personen hatten 6 die vorgeschriebenen 3 Einspritzungen erhalten; in 3 Fällen lag die 3. Injektion länger als 2 Jahre zurück, so dass die Schutzwirkung bereits eine verminderte war.

Die Fälle verteilen sich auf die einzelnen Monate wie folgt:

Monat	Fälle	Monat	Fälle
Januar	—	Juli	5
Februar	—	August	11
März	—	September	12
April	—	Oktober	10
Mai	2	November	—
Juni	3	Dezember	—

Auf die Altersstufen verteilt, ergibt sich folgendes Bild:

Alter	Fälle	Alter	Fälle
0– 5 Jahre	13	31–35 Jahre	1
6–10 Jahre	8	36–40 Jahre	—
11–15 Jahre	4	41–45 Jahre	—
16–20 Jahre	7	46–50 Jahre	1
21–25 Jahre	5	über 50 Jahre	1
26–30 Jahre	3		

Die lange Behandlungszeit der Kinderlähmung erfordert oft sehr hohe Spital- und Nachbehandlungskosten. Der Grosse Rat bewilligte der Sanitätsdirektion einen Kredit von Fr. 100 000.—, um Beiträge an die Unkosten von wenig bemittelten und von der Kinderlähmung heimgesuchten Familien auszuzahlen.

Auch im Jahre 1959 wurden dem Inselspital und der Hilfsstelle «Pro Infirmis» wiederum Kredite für Nachbehandlungskosten von Kinderlähmungspatienten gewährt.

3. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

Gemäss Bundesratsbeschluss vom 21. Januar 1947 besteht für Syphilis (Lues), Gonorrhöe (Blennorrhagie) und für weichen Schanker die Anzeigepflicht. Der Sanitätsdirektion wurden im Berichtsjahr folgende Fälle von Geschlechtskrankheiten gemeldet:

	1959	1958
Gonorrhöe:		
weiblich	16	15
männlich	8	10
Syphilis:		
weiblich	2	1
männlich	5	—

Die ausländischen Arbeitnehmer haben sich beim Grenzübertritt auf Weisung des eidgenössischen Gesundheitsamtes einer serologischen Untersuchung zu unterziehen.

Im Jahre 1959 wurden der Sanitätsdirektion 16 (18) ausländische Arbeitnehmer gemeldet, bei denen die grenzsanitarische Untersuchung einen Verdacht auf Syphilis ergab. Diese Verdachtsfälle wurden einem Arzt zur Abklärung zugewiesen. 13 Untersuchungen fielen negativ aus, die restlichen 3 positiv. Von diesen wurden zwei auf Antrag des eidgenössischen Gesundheitsamtes zurückgewiesen; ein Patient liess sich bei einem bernischen Arzt spezialärztlich behandeln.

4. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Pro 1959 wurden uns 257 (287) ansteckende und anzeigepflichtige Tuberkulosefälle gemeldet. Diese Meldungen sind an die zuständigen Fürsorgestellen weitergeleitet worden, welche alle notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose, zum Schutze der Kranken, ihrer Familien und der weitern Umgebung anordneten und auch für die Ausführung solcher Massnahmen besorgt waren.

Im Berichtsjahr musste unsere Direktion in drei Fällen eine zwangsmässige Hospitalisierung gemäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose veranlassen. Die drei Patienten wurden in die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen eingewiesen, nachdem sie in Sanatorien davonliefen, oder weil ihr Verhalten unmöglich geworden war. In zwei Fällen war die Zwangsmassnahme um so mehr notwendig, als es sich um schwere Alkoholiker handelte.

Mehrere Patienten, die sich vorerst den Fürsorgerinnen gegenüber renitent zeigten, konnten dank unserer direkten Intervention dazu gebracht werden, ärztliche Behandlung aufzusuchen.

Verschiedene renitente und asoziale Tuberkulöse aus frühern 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 sind die Gemeinden verpflichtet, jedes Jahr über die von ihnen angeordneten Massnahmen Bericht zu erstatten. Die Gemeinden haben uns für das Jahr 1959 die folgenden Meldungen eingereicht:

769 (781) Fälle von *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen*. Folgende Massnahmen wurden angeordnet: Absonderung, Verlegung in eine Tuberkulosestation oder Pflegeanstalt sowie dauernde Internierung.

Tuberkulöse Pflegekinder wurden pro 1959 keine gemeldet.

94 (62) der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder*. Vorbeugenderweise wurden solche Kinder durch die Fürsorgerinnen jeweilen in geeignete Unterkünfte verlegt.

337 (347) *gesundheitsschädliche Wohnungen*, von denen 245 (wie im letzten Jahr) auf die Stadt Bern entfallen. Vom stadtbernischen Wohnungsinspektorat wurden im Berichtsjahr 976 (992) Inspektionen ausgeführt; 22 Wohnungen wurden als unbewohnbar erachtet und daher verboten. Sonnenarme, nicht unterkellerte, feuchte Wohnungen sind ungesund und tuberkulosefördernd; solche können von den Gemeinden verboten oder zur Vermietung nur an erwachsene Personen gestattet werden (§ 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose). Leider ist das Wohnungsangebot immer noch sehr knapp; es kann daher an vielen Orten dieser Vorschrift nicht so nachgelebt werden, wie es notwendig wäre (siehe auch Kapitel IX).

202 (244) *Desinfektionen wegen Tuberkulose*. Auf die Stadt Bern entfallen hievon 91 (114); von diesen wurden 54 (58) in 71 (64) Räumen unentgeltlich ausgeführt.

Das eidgenössische Gesundheitsamt organisierte wie in den frühern Jahren einen *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren*, was im Amtsblatt bekanntgemacht wird. Pro 1959 meldeten sich fünf Teilnehmer an, die alle den Kurs mit Erfolg absolvierten.

Ärztliche Schüleruntersuchungen. Im vergangenen Jahr wurden die Schüler der 1., 4. und 9. Schulklassen wiederum ärztlich untersucht und durchleuchtet. Stellte der untersuchende Arzt tuberkuloskranke oder -gefährdete Kinder fest, so ordnete er in Verbindung mit den Fürsorgerinnen die notwendigen Massnahmen an.

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I.

Im Jahr 1959 wurden zur Bekämpfung der Tuberkulose den nachstehenden Beitragsberechtigten sowie an die Kosten unserer Direktion für ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen usw. folgende Beiträge von Bund und Kanton überwiesen:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
I. *Tuberkuloseheilstätten*				
1. Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi *) . . .		545 060.43	12	162 016.60
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen *)		187 836.95	12	42 241.—
3. Bernische Clinique Manufacture in Leysin *)		221 710.19	12	65 863.90
4. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana *)		454 683.20	12	145 175.90
II. *Spitäler und Anstalten*				
5. 11 Spitäler mit Tuberkulose-Abteilungen		151 082.10	12	112 141.35
6. Spital Interlaken: Nachzahlung an Ausgaben 1957 für die ausser Spitalbezirk wohnenden, aber im obigen Spital verpflegten Tuberkulose-Patienten		1 228.10		
7. Tuberkulose-Abteilung des Asyls Gottesgnad in Ittigen .	10	2 799.55	10	2 799.55
8. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital Bern . . .		20 000.—		
9. Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen im Tiefenauspital Bern		21 618.—		
10. Bezirksspitäler in Frutigen, Thun und Münster sowie Kurheim Schönegg Beatenberg: Pflegetagsbeiträge an die Behandlungskosten von Tuberkulosepatienten		933.—		
III. *Erholungsheime und Präventorien*				
11. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12	34 416.60
Übertrag		1 622 951.52		564 654.90

*) vollständige Deckung der Betriebsdefizite pro 1959.

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge in %	Kantonsbeiträge in Franken	Bundesbeiträge in %	Bundesbeiträge in Franken
Übertrag		1 622 951.52		564 654.90
12. 7 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)		6 949.20	10	6 949.20
IV. *Tuberkulose-Fürsorgeorganisationen und Nachfürsorgewerke*				
13. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag . . . . . (Bundesbeitrag: für Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)	50	30 920.15	33 oder 25	24 584.55
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67	12 007.—		
c) Beitrag an die Pflegetagskosten für die in der Arbeitsheilsstätte Appisberg/Männedorf untergebrachten Berner Patienten		2 265.—		
d) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge, Betriebsbeitrag		30 790.20		30 790.20
e) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale		115 000.—		28 615.45
f) für Verbilligung von Reisekosten zum Besuch von Tuberkulose-Patienten durch bedürftige Angehörige . .		3 000.—		
14. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose . . . . . (Bundesbeitrag: für Fürsorgetätigkeit 33 % und für Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)	50	22 537.95	33 oder 25	14 750.45
15. 26 Tuberkulose-Fürsorgevereine . . . . . (Bundesbeitrag: für Fürsorgetätigkeit 33 %, für Verwaltungskosten 25 % und für verschiedene andere Ausgaben 25, 20, 12 und 10 % der reinen Auslagen. Kantonsbeitrag: prozentual in gleicher Höhe, plus 10 Rappen auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirkes)		376 765.85		296 559.85
16. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—		
17. Bandgenossenschaft Bern		5 000.—		
V. *Schulärztlicher Dienst in den Gemeinden*				
18. 263 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbstständige Schulgemeinden . . . . . (Kantonsbeitrag: für Schirmbildaufnahmen, Durchleuchtungen, Desinfektionen usw. 30 %, übrige Ausgaben des schulärztlichen Dienstes 8 %)		68 747.65		10 773.05
Kantonales Amt für Berufsberatung: Beitrag an Umgebungsuntersuchungen		1 200.—		
VI. *Erziehungsanstalten und Heime*				
19. Ärztlicher Dienst in 11 Erziehungsanstalten und Heimen für Kinder und Jugendliche	30 oder 8	182.50		35.15
VII. *Kantonalverband bernischer Samaritervereine*				
20. Bundesbeitrag . . . . . (Der Kantonsbeitrag von Fr. 4000.— wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 ausgerichtet)				182.85
Übertrag		2 298 517.02		977 895.75

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge in %	Kantonsbeiträge in Franken	Bundesbeiträge in %	Bundesbeiträge in Franken
Übertrag		2 298 517.02		977 895.75
VIII. *Unsere Direktion hat im Jahre 1959 bezahlt für:*				
a) 313 ärztliche Meldungen zu Fr. 2.—, total		626.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		2 375.30		
c) Büromaterialien		229.90		
IX. *Bundesbeiträge*				
an die Ausgaben unserer Direktion pro 1958 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen			20	627.25
Total Betriebsbeiträge sowie diverse Kosten		2 301 748.22		978 523.—
gegenüber Fr. 2 273 633.52 Kantonsbeiträgen und Fr. 950 075.35 Bundesbeiträgen im vergangenen Jahr.				

II.

An die *Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten* wurden im Berichtsjahr folgende Bundes- und Kantonsbeiträge bewilligt:

1. Der *Bernischen Clinique Manufacture in Leysin:*

a) an die Kosten der Ventilationsanlage im technischen Dienst ein Bundesbeitrag von 25%, höchstens Fr. 4500.—,

b) an die neue maschinelle Ausrüstung der Puzzle-Abteilung «Abeille» des technischen Dienstes ein Bundesbeitrag von 25% oder Fr. 8000.—;

2. der *Bernischen Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi:*

an die Anschaffung eines Simultan-Elektrokardiographen ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25% oder je Fr. 1890.—, zusammen Fr. 3780.—;

3. dem *Kindersanatorium Solsana in Saanen:*

an die Anschaffung eines Waschautomaten ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25% oder je Fr. 1844.—, zusammen Fr. 3688.—.

d) Tuberkulose-Heilstätten

Wie im Vorjahr übernahm der Staat zu Lasten des Fonds zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten wiederum die vollständige Defizitdeckung der Tuberkulose-Heilstätten Heiligenschwendi, Kindersanatorium Solsana in Saanen, Bellevue in Montana und Clinique Manufacture in Leysin. Die Defizite und ausgewiesenen Pflegetage ergeben folgendes Bild:

Heilstätten	Defizitdeckung 1958	Defizitdeckung 1959	Pflegetage 1958	Pflegetage 1959
	Fr.	Fr.		
Bellevue Montana	515 546.15	454 633.20	73 602	69 579
Heiligenschwendi	460 637.82	545 060.43	83 900	77 034
Solsana Saanen	180 229.30	187 836.95	19 404	20 123
Clinique Manufacture Leysin	223 715.82	221 710.19	30 414	29 333
Total	1 380 129.09	1 409 240.77	207 320	196 069

Einer allgemeinen Entwicklung folgend, ist die Anzahl der Pflegetage weiterhin zurückgegangen. Der Aspekt der Tuberkulosekrankheit hat in den letzten Jahren in Verlauf und Prognose grosse Änderungen durchgemacht. Die medikamentöse Behandlung hat in den vergangenen 10 Jahren eine wesentliche Erweiterung erfahren. Einen sehr grossen Fortschritt bedeutete ferner die Entwicklung der Resektionschirurgie und auf prophylaktischem Gebiet die weitere, wenn auch langsame Ausbreitung der BCG-Impfaktion sowie per Ende des Berichtsjahres die Ausmerzung der Rindertuberkulose in der ganzen Schweiz. In den letzten Jahren zeichnete sich denn auch eine Verminderung der Erkrankungshäufigkeit an Tuberkulose ab und eine allgemeine Abnahme der Heilstättenbesetzung. Bei systematischer Durchführung der prophylaktischen und therapeutischen Massnahmen ist eine weitere Senkung der Tuberkulosemorbidität zu erwarten. Viele Offentuberkulöse ste-

hen heute in ambulanter Behandlung; die weitere Entwicklung ist abzuwarten. Die Notwendigkeit der Volksheilstätten bleibt aber noch auf lange Sicht bestehen.

Die neue Lage zwingt indessen zu Massnahmen für die Besetzung leerer Betten mit nicht tuberkulösen Kranken wie z.B. asthmatische Patienten, Rekonvaleszenten, Rheumapatienten, gewisse Blutkranke usw., damit die vorzüglich eingerichteten Heilanstalten weiterhin in den Dienst der Volksgesundheit gestellt werden können. Durch Bundesratsbeschluss vom 5. Juni 1959 über die Änderung der Verordnung über die Bundesbeiträge für die Tuberkulosebekämpfung ist die notwendige Revision der Verordnung vom 11. Januar 1955 erfolgt. Ein Betrieb als sogenanntes Mehrzwecksanatorium ist demnach zulässig. Die bernischen Sanatorien sind im Begriff, diese Umstellung sukzessive durchzuführen.

Die Invalidenversicherung wird sich auch auf den Betrieb der Sanatorien auswirken. Der technische Dienst der Clinique Manufacture in Leysin hat ein grosszügiges Ausbauprojekt ausgearbeitet, das gegenwärtig eingehend geprüft wird. Es besteht die Absicht, diesen Fabrikationsbetrieb den Anforderungen anzupassen, vor allem auch im Hinblick auf die in der Invalidenversicherung vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen.

e) Bernische Liga gegen die Tuberkulose

Aus diesem Jahresbericht entnehmen wir folgende Stellen, die von allgemeinem Interesse sind:

Die *Kurversorgung* der tuberkulösen Kranken bietet heute keine Schwierigkeiten mehr. Die bernischen Sanatorien und Spital-Kurstationen sind nicht mehr voll besetzt. Auch in finanzieller Hinsicht ist die Kurversorgung erleichtert, weil heute im Kanton Bern mit 70% Krankenkassen-Patienten gerechnet werden kann. Für die Kurstationen, die Fürsorgestellen, die Liga und auch die Sanitätsdirektion gibt die Hospitalisierung schwieriger, undisziplinierter sowie alkoholgefährdeter Patienten immer wieder Anlass zu schwer lösbaren Problemen. Der Bau einer geschlossenen Station für solche Patienten ist dringend.

Die von der *Kurnachweisstelle* der Liga registrierten Einweisungen in die bernischen Tuberkulosestationen haben im Berichtsjahr nur wenig abgenommen. Die unvollständige Belegung der Sanatorien ist nicht allein dem Rückgang der Tuberkulose zuzuschreiben, sondern auch der kürzeren Kurdauer.

Eine Umwandlung der Sanatorien für Tuberkulöse in Mehrzwecksanatorien drängt sich auch im Kanton Bern auf. So konnte im Einverständnis mit den Bundesbehörden in der Heilstätte in Heiligenschwendi eine Asthma-Abteilung eröffnet werden. Ähnliche Lösungen sind auch in der Heilstätte Bellevue Montana und in der Clinique Manufacture in Leysin vorgesehen. Diesbezügliche Verhandlungen sind im Gange.

Bei den *Fürsorgestellen* ist der Rückgang der Patientenzahl ebenfalls fühlbar, was sich bei der Betreuung des einzelnen Patienten günstig auswirkt, indem mehr Zeit dafür zur Verfügung steht. Die Verlagerung auf die Prophylaxe (Schirmbild, Durchleuchtung, BCG-Impfung) nimmt die Fürsorgestellen stark in Anspruch, so dass von einer Arbeitsabnahme bis heute keine Rede sein konnte. Trotzdem darf man sich für die Zukunft der Frage zusätzlicher Aufgaben nicht verschliessen. Bereits wurde die fürsorgerische Betreuung von Krebskranken ins Programm aufgenommen, und nun wird auch diejenige von Asthmakranken erwogen.

Über die Arbeit der Fürsorgestellen geben nachfolgende Statistiken Aufschluss:

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

1. Fürsorgefälle am Anfang des Jahres . .			9 741[1])	(10 188)
2. Neuaufnahmen im Laufe des Jahres . .			2 076	(2 311)
davon				
a) Ersterkrankungen	752	(839)		
b) Rückfälle	87	(116)		
c) Residuen	264	(239)		
d) Gefährdete . . .	920	(1033)		
e) andere Krankeiten	53	(84)		
3. Total der Fürsorgefälle des Jahres . .			11 817	(12 499)
4. Entlassungen im Laufe des Jahres . .			2 377	(2 757)
davon				
a) nicht mehr fürsorgebedürftig. .	1791	(2115)		
b) wegen Wegzug .	378	(414)		
c) weggeblieben . .	48	(74)		
d) gestorben	160	(154)		
5. Fürsorgefälle am Ende des Jahres . . .			9 440	(9 742)
Kurversorgungen				
Kurversorgungen total			1 204	(1 344)
davon				
in Heilstätten . . .	742	(789)		
in Spitälern	184	(216)		
in Präventorien . .	278	(339)		
davon unter Mitwirkung der Hilfsstelle für Kurentlassene				
Soziale Nachfürsorge				
Betreute Personen . .	224		148	
a) Berufsberatungen	19		16	
b) Stellen- und Heimarbeitsvermittlung	103		91	
c) Ausbildung und Umschulung . .	18		18	
d) Überbrückungsbeiträge	95		34	

[1]) In dieser Zahl sind 148 Personen enthalten, welche im Laufe des Jahres als Rückfälle erneut zur Kur eingewiesen wurden, in Ziff. 2*b* aber nicht mitgezählt sind. Effektive Rückfälle also: 135 Personen.

Prophylaktische Reihenaktionen

a) Durchleuchtungen .	27 179	(26 914)
b) Schirmbildaufnahmen	21 225	(28 473)
c) BCG-Impfungen . .	9 113	(10 031)

Diese Zahlen betreffen Reihenaktionen, welche von den Fürsorgerinnen vorbereitet und in Zusammenarbeit mit der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, den Schulärzten oder dem Röntgeninstitut Dr. Hopf durchgeführt worden sind. Die Zahlen stimmen daher nicht mit der von der TVZ aufgestellten Statistik überein.

Gesamtauslagen der Fürsorgestellen

	1959 Fr.	1958 Fr.
a) Heimpflege (ärztliche Kontrolle und Behandlung, Haushaltzuschüsse, Nachfürsorge usw.) . .	122 177	100 836
b) Kurbeiträge	408 217	420 048
c) Betriebskosten (Besoldungen, Versicherungen, Miete, Büroauslagen, Reisespesen usw.). . . .	468 425	428 621
Total	998 759	949 505

Es handelt sich hier um die *reinen* Auslagen der Fürsorgestellen nach Abzug aller Rückerstattungen von seiten der Patienten und ihrer Angehörigen, der Krankenkassen, Arbeitgeber, Gemeinden und Institutionen. Die Bruttoauslagen waren sehr viel höher, betrugen doch die Rückerstattungen von seiten der Krankenkassen allein Fr. 227 980.—. Weitere grosse Summen wurden von den Krankenkassen direkt an die Sanatorien bezahlt.

Die Tätigkeit der *Kurstationenfürsorge* hat infolge der abnehmenden Belegung der Bezirksspitalstationen einen Rückgang zu verzeichnen, da die Zahl der arbeitsfähigen und arbeitswilligen Patienten ebenfalls zurückging. Es wurden während längerer oder kürzerer Zeit 20 Männer und 9 Frauen bei einer ausbezahlten Lohnsumme von total Fr. 2351.— beschäftigt. Die Erzeugnisse fanden regelmässig Abnahme. Die Fürsorgerin nahm 66 Spitalbesuche vor, die teils dem einzelnen Patienten, teils Filmvorführungen gewidmet waren. Die Bibliothek wurde von 5 Spitalstationen, der Tuberkulosestation der Anstalt Münsingen und der Clinique Manufacture in Leysin benützt. In verschiedenen Ortschaften wurden Verkäufe von Patientenarbeiten für einen Betrag von total Fr. 4700.— durchgeführt.

Administratives

Der Liga-Vorstand befasste sich insbesondere mit dem Stand und der Verwendung der verschiedenen Liga-Fonds, mit der Invalidenversicherung und mit neuen Richtlinien für die Anstellungsbedingungen der Fürsorgerinnen und des Liga-Personals.

Für die Besoldungen und Sozialleistungen sind die Bezirksvorstände zuständig. Die Liga suchte aber seit jeher, durch Richtlinien die Bedingungen den Verhältnissen anzupassen und allzu grosse Unterschiede zwischen den einzelnen Bezirken möglichst auszugleichen. Vor allem lag ihr diesmal eine Erhöhung der Altersgrenzen am Herzen. Die meisten Vereine haben diese Vorschläge angenommen und die Saläre sowie die Altersversicherung den Richtlinien angepasst.

In bezug auf die *Invalidenversicherung* wurde angestrebt, dass die Interessen der Tuberkulosepatienten gut vertreten werden. Frau Dr. jur. Felber, Leiterin der Hilfsstelle für Kurentlassene, Herr Dr. med. Lindt, Arzt der Tuberkulosefürsorgestelle Bern-Stadt, und Regierungsstatthalter Bindit, Vorstandsmitglied des Dispensaire antituberculeux in Münster, sind in die kantonale Invalidenversicherungskommission gewählt worden. Über die Auswirkungen der Invalidenversicherung im Sektor Tuberkulosebekämpfung besteht vorläufig noch keine restlose Klarheit. Vor allem dürfte durch Ausbildungsbeiträge der Invalidenversicherung eine finanzielle Erleichterung bei der Nachfürsorge eintreten.

Die Sanitätsdirektion bezeichnete als neue Mitglieder des Liga-Vorstandes die Herren Dr. med. J. Pelet, in Neuenstadt, und Dr. iur. F. Kohler, Direktor des Inselspitals in Bern.

Aus dem *Streptomycinfonds* wurden 106 Kurpatienten Beiträge von insgesamt Fr. 17 120.— an die Kosten für medikamentöse Behandlung ausgerichtet. Es wurden ferner aus dem *Unterstützungsfonds* zugunsten von 57 Patienten Beiträge von total Fr. 11 211.— hauptsächlich für Operations-, Röntgen- und Laborkosten ausbezahlt. Aus dem *Fonds für Reisebeiträge* wurde an verschiedene Fürsorgestellen Beiträge von total Fr. 1266.— für Besuchsreisen der Angehörigen von Bellevue-Patienten (Montana) geleistet. Ferner beteiligte sich der *kantonalbernische Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose* mit einem Totalbetrag von Fr. 54 706.— an der Kurfinanzierung und Unterstützung von 100 an extrathorakaler Tuberkulose leidenden Patienten. An den Koch-Brunnerfonds der schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose wandten sich 7 bernische Fürsorgestellen mit Gesuchen, von denen 6 mit total Fr. 1600.— berücksichtigt wurden. Aus dem Ergebnis der Tuberkulosespende 1958/1959 erhielt die Liga Fr. 29 370.—; dieser Betrag wurde wie in den Vorjahren für den Betrieb der Hilfsstelle für Kurentlassene verwendet.

f) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)

Aus diesem interessanten Jahresbericht geben wir folgendes wieder:

In den 12 Jahren ihres Bestehens ist die TVZ zu einer wichtigen volkshygienischen Institution geworden, die sich in hohem Masse bezahlt macht. Die Schirmbild- und BCG-Impfaktionen wurden in gewohntem Rahmen erfolgreich durchgeführt.

Schirmbild

Während des Jahres 1959 führte die TVZ total 46 097 (Vorjahr 57 428) Schirmbilder aus. Dieser Rückgang ist darauf zurückzuführen, dass in den Jahren 1957 und 1958 verschiedene grössere und kleinere Betriebe für die Aktionen neu gewonnen werden konnten, die turnusgemäss erst wieder im Jahre 1960 an die Reihe kommen. Unter den 46 097 Schirmbildern fanden sich 1695 (Vorjahr 1993) Lungen- und Herzbefunde sowie Anomalien, die einer genauern ärztlichen Abklärung bedurften, d.h. rund 3,0% (Vorjahr 2,6%) aller Aufnahmen. Bis zum 1. März 1960 erhielt die TVZ 1304 (1266) Abklärungsberichte, d.h. rund 85% (79,5%) aller ausstehenden ärztlichen Untersuchungsbefunde.

Es wurden gemeldet:	1959	1958
unbekannte, aktive bazilläre Tuberkulosen	14	10
unbekannte, aktive abazilläre Tuberkulosen	31	51
unbekannte, aktive Hilustuberkulosen . .	10	8
bekannte, aktive Lungentuberkulosen, wovon 3 (5) wiederum bazillär waren . . .	18	25

Die BCG-Impfung

Im Berichtsjahr wurden aus dem ganzen Kanton Bern 10 645 (Vorjahr 12 426) BCG-Impfungen gemeldet. 24 618 Personen konnten den Tuberkulinproben unterzogen werden, wovon 9021 eine positive Reaktion aufwiesen. Von den Tuberkulinnegativen verweigerten 1835 Personen (Vorjahr 2353) die empfohlene BCG-Impfung. In 4821 Fällen konnten Tuberkulinproben als Nachkontrolle der BCG-Impfung ausgeführt werden, wobei 968 Personen wiederum negativ auf Tuberkulin reagierten.

Statistik der BCG-Impfungen	1959	1958
Total der Impfungen	10 645	12 426
davon Schüler	9 052	10 191
Bevölkerung	352	514
Betriebe	1 241	1 721

g) Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Dem Jahresbericht der Bernischen Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge ist u. a. folgendes zu entnehmen:

Die Hilfsstelle befasste sich im Jahr 1959 mit 340 Kurentlassenen oder vor ihrer Entlassung stehenden Tuberkulosepatienten, 256 Männern und 84 Frauen. Von ihnen waren 300 im Kanton Bern zuständig, und zwar 103 in der Stadt Bern, 116 im Mittelland, 59 im Oberland und 22 im Jura. Bei 40 Patienten handelte es sich teilweise um Ausserkantonale, zum Teil um Ausländer oder auch Schweizer ohne festen Wohnsitz.

Bei der *Alterszusammensetzung* zeigt sich eine leichte Verschiebung gegen die ältern Jahrgänge; während die Gruppe der noch nicht über 40jährigen 1958 212 Personen umfasste, so ist sie im Berichtsjahr auf 195 zurückgegangen; anderseits betrug die Zahl der mehr als 40jährigen Kurentlassenen im Jahre 1959 145 gegenüber 122 im Vorjahr.

Nach Altersjahrzehnten ergeben sich für das Berichtsjahr folgende Zahlen:

Alter	Patienten 1959	Patienten 1958
Bis 20 Jahre	34	38
21 bis 30 Jahre	75	87
31 bis 40 Jahre	86	88
41 bis 50 Jahre	79	67
51 bis 60 Jahre	51	46
über 60 Jahre	15	15

Nach ihren primären Anliegen können die Patienten in 4 Gruppen geschieden werden:

Ausbildung und Umschulung	80
Arbeitsuchende	160
finanzielle Hilfe	33
anderweitige Hilfe, Beratung, Betreuung	67

Ausbildung und Umschulung

In 23 Ausbildungs- oder Umschulungsfällen wurde eine gründliche berufsberaterische Abklärung der Fähigkeiten und Neigungen vorgenommen. 24 Kurentlassene standen in regulären Lehrverhältnissen, 44 besuchten Schulen und Kurse. Von den 24 Lehrlingen beendeten im Berichtsjahr 10 ihre Lehrzeit; alle bestanden mit Erfolg die Lehrabschlussprüfung, einige mit Auszeichnung, einer sogar mit dem Preis der Städtischen Schuldirektion für den besten Aufsatz. Alle 10 fanden selber und sofort eine Arbeitsstelle. Von den Schul- und Kursbesuchern absolvierten 17 – ebenfalls erfolgreich – ihre Anlehre; von ihnen wurden anschliessend 8 durch die Hilfsstelle, 2 weitere durch Eingliederungsstätten an ihren ersten Arbeitsplatz vermittelt. Die übrigen fanden selber eine Stelle. Es geht aus dieser Gegenüberstellung deutlich hervor, dass ein Grossteil der Angelernten weitere Eingliederungshilfe bedarf, während sich eine solche in der Regel bei den Vollausgebildeten erübrigt.

In den meisten Fällen war die Ausbildung nur mit finanzieller Beihilfe möglich. So erhielten 57 Kurentlassene – 45 Männer, 12 Frauen – Ausbildungsstipendien im Gesamtbetrag von rund Fr. 47 000.—, wovon ca. Fr. 10 000.— aus den Mitteln der Hilfsstelle stammten und die grosse Summe von rund Fr. 37 000.— auf dem Gesuchweg beschafft werden musste.

Arbeitsvermittlung

103 Kurentlassenen konnte Arbeit zugehalten werden, in 25 Fällen ebenfalls auf Grund einer gründlichen Eignungs- und Neigungsabklärung. Einigen musste zuerst eine Beobachtungs-, Trainings- oder Aushilfsstelle besorgt werden und später erst der definitive Arbeitsplatz. So wurden insgesamt 118 Arbeitsmöglichkeiten verschafft, nämlich 66 Arbeitsstellen, 3 Lehrstellen, 11mal Heimarbeit, 22mal Trainingsarbeit und in 16 Fällen vorübergehende Gelegenheitsarbeit, kurzfristige Aushilfsstellen oder Aufträge. Nach wie vor ist die Vermittlung älterer, ungelernter Arbeitskräfte die schwierigste und zeitraubendste Aufgabe der Hilfsstelle.

Finanzielle Beihilfe

Obschon nur 33 Kurentlassene die Hilfsstelle um Unterstützung ersuchten, musste in insgesamt 69 Fällen mit Geld geholfen werden. Für Überbrückungen und Anschaffungen wurden total Fr. 24 000.— und für eigentliche Lohnzuschüsse Fr. 2700.— aufgewendet. Rund Fr. 13 000.— leistete die Hilfsstelle aus eigenen Mitteln, annähernd Fr. 14 000.— erhielt sie von andern Organisationen zur Weiterleitung an ihre Patienten.

67 Kurentlassene bedurften anderweitige Hilfe – sei es, dass sie in schwierigen rechtlichen, familiären oder wirtschaftlichen Angelegenheiten Rat und Auskunft benötigten oder dass sie sich nur dank einer laufenden Betreuung am Arbeitsplatz halten konnten.

Übergangsstation

In der kleinen Übergangsstation für alleinstehende Kurentlassene wohnten im Berichtsjahr 26 ehemalige Patienten, einige nur wenige Tage, andere durch Monate hindurch, zum Beispiel während der Dauer eines Ar-

beitstrainings in der Band-Genossenschaft. 19 weitere kamen dauernd, vorübergehend oder an bestimmten Tagen zum Mittagessen. Die sehr bescheidenen Pensions- und Kostgelder decken die Selbstkosten des kleinen Heimes nicht; die Hilfsstelle musste im Berichtsjahr rund Fr. 3500.— beisteuern – sicher eine bescheidene Ausgabe im Verhältnis zur Geborgenheit die damit immerhin 45 Menschen, wenigstens vorübergehend, geboten werden konnte.

Die Hilfsstelle hat auch im Berichtsjahr wieder sehr viel materielle und ideelle Hilfe erfahren dürfen; sie dankt dafür in erster Linie den beteiligten Organisationen, der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der Vereinigung «Das Band» sowie ihren Subventionsbehörden, dem eidgenössischen Gesundheitsamt und der kantonalen Sanitätsdirektion. Aber auch ohne die Mitwirkung der immer einsatzbereiten Tuberkulose-Fürsorgestellen käme die Hilfsstelle nicht aus – so wenig sie auf die Möglichkeiten verzichten könnte, die ihr die Werkstätten der Band-Genossenschaft für Training oder Beschäftigung teilerwerbsfähiger Patienten bieten. Sie durfte auch immer auf den Rat der Ärzte, die Bereitschaft der Lehrmeister und Arbeitgeber, die materielle Hilfe vieler privater und öffentlicher Fonds – vorab der Stiftung «Bernisches Hilfswerk» – zählen und dankt allen diesen Helfern im Namen der Kurentlassenen herzlich.

XVI. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

An Spezialanstalten für Kranke wurden im Berichtsjahr folgende Beiträge an Betriebskosten bzw. an Baukosten ausgerichtet und zugesichert:

I. *Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:*

1. *Ordentliche Kantonsbeiträge:*

	Fr.
a) Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg, Betriebsbeitrag	380 000.—
zusätzlicher Staatsbeitrag	3 263.—
b) Asyle «Gottesgnad» für Unheilbare .	25 000.—
c) Jenner-Kinderspital in Bern, Betriebsbeitrag	120 000.—
Beitrag an die Besoldung der Kindergärtnerin	2 032.90
d) Kantonal-bernisches Säuglings- und Mütterheim Elfenau in Bern . . .	58 600.—
e) Kinderspital Wildermeth in Biel . .	20 000.—
f) Rotkreuzstiftung für Krankenpflege «Lindenhof» in Bern:	
Betriebsbeitrag an die Pflegerinnenschule	30 000.—
Beitrag an die zentrale Stellenvermittlung	1 500.—

2. *Beiträge aus dem Tuberkulosefonds* (berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten pro 1958):

	Fr.
Übertrag	640 395.90
a) Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10 % an die als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten von Fr. 27 995.—	2 799.50
b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen ein Beitrag von Fr. 3.— pro Pflegetag	3 954.—
Total *jährlich* ausbezahlte Kantonsbeiträge an Betriebskosten	647 149.40

gegenüber Fr. 701 508.39 im Vorjahr.

3. *Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1958 zur Bekämpfung der Tuberkulose:*
   a) Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10 % der beitragsberechtigten Betriebskosten von Fr. 27 995.— = Fr. 2799.50 (im Vorjahr Fr. 2083.30);
   b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10 % der beitragsberechtigten Betriebskosten von Fr. 26 030.50 = Fr. 2603.05 (im Vorjahr Fr. 5 332.70).

II. *Einmalige Kantonsbeiträge an Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten* wurden in Anwendung von § 2 des Dekretes vom 22. November 1901 betreffend die Verwendung des Kranken- und Armenfonds sowie § 76 des Gesetzes vom 28. November 1897 über das Armen- und Niederlassungswesen zugesichert:

1. Dem «*Etablissement jurassien pour malades chroniques Mon Repos*» *in Neuenstadt* an die auf Fr. 206 800.— veranschlagten Kosten für den Ausbau des Asyls zwecks Errichtung einer Schwestern- und Personalunterkunft, dem Umbau der Warmwasserversorgung sowie für Mobiliaranschaffungen, ein Beitrag von Fr. 62 040.—;

2. dem *oberaargauischen Asyl «Gottesgnad» St. Niklaus in Koppigen* an die gemäss Grossratsbeschluss vom 23. Mai 1956 bereits genehmigte und mit Fr. 210 000.— subventionierte Erweiterung des Asyls eine Nachsubvention von Fr. 37 519.— an die Mehrkosten (Regierungsratsbeschluss Nr. 625 vom 3. Februar 1959);

3. der *schweizerischen Anstalt Balgrist für krüppelhafte Kinder in Zürich* an die auf 24 Millionen Franken veranschlagten Kosten für den Erweiterungs- und Ausbau dieser Anstalt ein Staatsbeitrag von Fr. 300 000.— (Regierungsratsbeschluss Nr. 5729 vom 13. Oktober 1959 resp. Grossratsbeschluss vom 16. November 1959). Damit ist die Subventionierung dieses Projektes definitiv beschlossen;

4. der Bau der *Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad* macht rasche Fortschritte und es ist mit einer Inbetriebnahme im Herbst 1960 zu rechnen. Bekanntlich hat der Grosse Rat am 15. Februar 1955 an die Erstellung des vom «Verein Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad» geschaffenen Gemeinschaftswerkes von Kantonen, Städten und Körperschaften ein zinsloses Darlehen von Fr. 900 000.— bewilligt.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

a) An die *Betriebskosten* wurden an 31 Bezirksspitäler (das Spital Ins ist seit 8. März 1957 geschlossen), das Tiefenauspital der Stadt Bern und das Zieglerspital in Bern in Anwendung des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten und unter Berücksichtigung der nachstehenden Faktoren folgende Beiträge ausgerichtet:

	Fr.
1. auf Grund von *45 % des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegetage* in den Jahren 1956-1958, und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflegetage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten von bernischen Armenbehörden verpflegt wurden, das gesetzliche Minimum von . . . . . (im Vorjahr Fr. 1 579 152.—);	1 584 720.—
2. unter Berücksichtigung der *finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnisse* der verschiedenen Spitäler, wie z. B. die Steueranlage der Gemeinden, ihre Bau- und Betriebsbeiträge, die Kostgelder für Unterstützte, die Vermögenserträgnisse und Schuldzinse der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw. . . . . (im Vorjahr Fr. 1 004 618.—);	951 618.—
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, wie im Vorjahr	88 500.—
4. an die *Pflegetage von Armengenössigen in Bezirksspitälern*, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen . . . (im Vorjahr Fr. 98 894.—);	102 115.—
5. den *drei Pflegerinnenschulen in den Bezirksspitälern* Biel, Thun und Langenthal. . . . . (im Vorjahr Fr. 228 836.—).	284 138.—
Total Betriebsbeiträge.	3 011 091.—

gegenüber Fr. 3 000 000.— im Vorjahr und Franken 2 398 203.— pro 1957.

b) Einmalige Kantonsbeiträge an *Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten* sind in Anwendung des Übergangsdekretes vom 11. November 1958 über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten auf Grund detaillierter Kostenvoranschläge und Pläne je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen bis zum nun auf 1 Million Franken festgesetzten Maximum für Bezirksspitäler folgenden Krankenanstalten bewilligt worden:

	Fr.
1. dem *Bezirksspital Interlaken* an die beitragsberechtigten Kosten von Franken 1 330 000.— für die Erweiterung des Spitals (2. Bauetappe) ein Beitrag von 22 %, d. h.	292 600.—
2. dem *Bezirksspital Langnau i. E.* an die beitragsberechtigten Kosten von Franken 36 000.— für den Umbau der Glätterei und die Einrichtung eines Angestelltenzimmers, ein Beitrag von 24 %, d. h.	8 640.—
3. dem *Bezirksspital Biel* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 60 500.— für die Erstellung eines Gärtnerhauses ein Beitrag von 10 %, d. h..	6 050.—
4. dem *Bezirksspital Burgdorf* an die beitragsberechtigten Kosten von Franken 83 620.— für die Erstellung eines Gewächs- und Treibhauses und die Neugestaltung des Vorgeländes, ein Beitrag von 20 %, d. h..	16 724.—
Total	324 014.—

II. Einmalige Bundesbeiträge

Im Berichtsjahr wurden keine einmaligen Bundesbeiträge an Bezirksspitäler für Absonderungshäuser und dergleichen ausgerichtet.

III. Zahl der verpflegten Personen und Pflegetage

In den 31 Bezirksspitälern, dem Tiefenauspital und dem Zieglerspital, beide in Bern, sind im vergangenen Jahr verpflegt worden:

		Pflegetage
47 976	Kranke mit	935 523
7 940	gesunde Säuglinge mit	81 016
2	Begleitpersonen mit	14
55 918	Personen mit	1 016 553

(im Vorjahr 54 042 Personen mit 1 016 495 Pflegetagen).

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflegetage und der Geburten

Im Berichtsjahr sind im kantonalen Frauenspital verpflegt worden:

		Pflegetage
2 205	Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit	35 462
2 255	Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit	28 009
2 111	Kinder mit	24 105
40	Schülerinnen mit.	14 965
197	Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	57 639
6 808	Verpflegte mit total	160 180

(im Vorjahr 6 844 Verpflegte mit 156 135 Pflegetagen)

Die *durchschnittliche Verpflegungsdauer* der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 14,23 Tage (14,1) und diejenige der Kinder 11,41 Tage (10,2).

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1959 auf insgesamt 197 (206), wovon 144 (142) Erwachsene und 53 (64) Kinder.

Die *Zahl der Entbindungen* im Frauenspital betrug im Berichtsjahr 1977 (2082), wovon 1824 (1942) eheliche und 153 (140) uneheliche Geburten.

Die Zahl der *poliklinischen Geburten* in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 37 im Vorjahr auf 24 gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden wurden im Berichtsjahr 17 828 (17 787) Konsultationen erteilt. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 277 im Vorjahr auf 304 pro 1959 gestiegen.

Wie in den letzten Jahren werden gemäss Verfügung unserer Direktion ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst hat sich im Berichtsjahr 154 (157) ledigen Müttern mit ihren Kindern angenommen und sie betreut.

Im Berichtsjahr wurden 16 (17) Schülerinnen in der Mütter- und Säuglingspflege während zwei sechsmonatigen Kursen weiter ausgebildet.

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals kamen 4 Geschlechtskranke zur Behandlung.

Ausschliesslich in der Poliklinik wurden 6 aus dem Vorjahr übernommene Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik sind 11 Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Insgesamt wurden im Frauenspital und in der Poliklinik 15 neue und 6 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 21 Geschlechtskranke behandelt und kontrolliert.

D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflegetage

In den drei kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familieinpflege und Kolonien sind pro 1959 verpflegt worden:

1. In der *Anstalt Waldau* 2088 (2056) Kranke mit insgesamt 346 731 (350 804) Pflegetagen;
2. In der *Anstalt Münsingen* 1850 (1824) Kranke mit total 390 079 (393 021) Pflegetagen;
3. in der *Anstalt Bellelay* 782 (826) Kranke mit total 170 524 (179 913) Pflegetagen.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1959:

1. In der *Anstalt Waldau* 926 (961) Kranke, wovon in der Anstalt selber 840 (879), in Familienpflege 62 (59), in der Kolonie Laas-Gurnigel 13 (11) und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 11 (12);
2. in der *Anstalt Münsingen* 1060 (1089) Kranke, wovon in Familienpflege 69 (75);
3. in der *Anstalt Bellelay* 465 (505) Kranke, davon in Familienpflege 76 (77).

II. Geisteskranke Staatspfleglinge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die *Zahl der Kranken* in der zu Lasten der Anstalt Münsingen untergebrachten Kranken in der Anstalt Meiringen betrug am 1. Januar 1959 = 185 (181). Im Laufe des Jahres sind 29 (24) Eintritte, 17 (11) Austritte und 8 (13) Todesfälle verzeichnet worden, so dass sich am 31. Dezember 1959 = 185 (181) Patienten in der Anstalt aufhielten. Während des Jahres 1959 wurden 210 (205) Personen verpflegt.

2. Die *Zahl der Pflegetage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug pro 1959 = 66 991 (66 057), welche der genannten Anstalt mit Fr. 13.20 (Fr. 12.74) im Tag vergütet wurden. Die durchschnittliche Besetzung ist von 180,97 auf 183,54 Patienten gestiegen.

3. Die *Zahlungen* an die Anstalt Meiringen betrugen:

	Fr.
Für 55 672 Tage zu Fr. 12.74 (vom 1. Januar bis 31. Oktober 1959)	709 261.20
Für 55 672 Tage zu Fr. —.46 (Nachzahlung)	25 609.—
Für 11 319 Tage zu Fr. 13.20 (vom 1. November bis 31. Dezember 1959)	149 410.80
Für Bettreservierungen	248.—
Total Leistungen des Staates	884 529.—
(im Vorjahr Fr. 841 685.55)	
Die Kostgeldeinnahmen für diese Patienten betrugen aber nur	478 488.75
(im Vorjahr Fr. 470 178.75)	
Es ergibt sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen von	406 040.25
im Vorjahr Fr. 371 506.80.	

Die Kontrollbesuche in der Anstalt Meiringen wurden wie bisher durch Herrn Dr. Kaiser, Oberarzt in der Anstalt Münsingen, ausgeführt.

III. Verschiedenes

In den von der Anstalt *Waldau* betreuten psychiatrischen Beratungsstellen in Burgdorf, Langnau, Langenthal und Herzogenbuchsee wurden regelmässig Sprechstunden abgehalten. Die Beratungsstelle Herzogenbuchsee wurde Ende Juli 1959 aufgegeben und dafür eine neue in Niederbipp eröffnet. Die Zusammenarbeit im schulpsychiatrischen Dienst der Stadt Bern hat sich im üblichen Rahmen entfaltet.

Die wissenschaftliche Tätigkeit des biochemischen Laboratoriums lief im Verlauf des letzten Jahres nun recht an, nachdem eine Biochemikerin gewonnen und die nötigen Apparaturen installiert waren. Die wissenschaftliche Tätigkeit wurde auch auf andern Gebieten ganz allgemein gefördert. Ein besonderes Augenmerk wurde im Berichtsjahr dem Ausbau der Beschäftigungstherapie geschenkt.

Im Aussendienst der Anstalt *Münsingen* wurden zahlreiche Konsultationen in den Beratungsstellen des Oberlandes abgehalten. Eine Erweiterung des Arbeitsgebietes brachte die auf Jahresanfang in Thun und Interlaken in Betrieb genommenen Spieltherapiestellen für psychisch geschädigte Kinder.

Zu umfangreichen Beratungen gab im Berichtsjahr wieder die Frage des Ökonomiebetriebes Anlass. Die generelle Bedeutung der Ökonomiebetriebe in der Führung psychiatrischer Spitäler in der heutigen Zeit und die Frage der zukünftigen Gestaltung der Ökonomie in Münsingen wurden eingehend geprüft. In Münsingen sind eine Reihe von bestehenden Ökonomiegebäulichkeiten renovations- oder ersatzbedürftig.

Gegen Jahresende wurde mit der Projektionsarbeit einer Station für asoziale Tuberkulöse begonnen, womit einem dringenden Bedürfnis Rechnung getragen werden soll.

Im abgelaufenen Jahr sind die Austritte von Patienten in *Bellelay* wesentlich zahlreicher als die Eintritte. Dadurch konnte wenigstens teilweise der andauernden Überfüllung der Anstalt gesteuert werden. Die Fortschritte der letzten Jahre bei der Behandlung psychisch Erkrankter haben dazu geführt, dass auch in Bellelay offene Abteilungen betrieben werden können, wo der Patient während des Tages frei ein- und ausgehen kann. Die Heilgymnastik übt einen guten Einfluss auf die Psyche der Patienten aus und wurde im Berichtsjahr besonders gefördert. Es wurde ferner in der Anstalt eine Zahnklinik zur Behandlung der Patienten eingerichtet, damit die beschwerlichen Transporte wegfallen und auch chronisch Kranke einer Zahnbehandlung zugeführt werden können.

Der *Service médico-psychologique* hat unter der Leitung von Dr. med. Robert Christe eine erfreuliche Entwicklung erfahren. Die ambulante Behandlung Geisteskranker ist durch die moderne Pharmakotherapie bedeutend erleichtert worden und bringt sowohl für die Kranken als auch für die Öffentlichkeit Vorteile in psychologischer, sozialer und finanzieller Hinsicht. Vor allem bei der Jugend ist die Früherfassung der Fälle wesentlich. Es geht vorweg um die Erhaltung einer geistig gesunden Jugend. Zahlreiche, zum Teil schwerwiegende psychische Mängel können durch Früherkennung und rechtzeitig getroffene Massnahmen behoben oder mindestens gemildert werden. Die Tätigkeit des Service médico-psychologique des Jura ist eine wertvolle und unentbehrliche Hilfe für Eltern und Schule und ermöglicht manchem Kinde, Schwierigkeiten in der Entwicklung zu überwinden und sich charakterlich zu festigen. Aber auch die Eingliederungsmassnahmen bei geistesschwachen, schwererziehbaren und abnormen Kindern sind nicht zuletzt volkswirtschaftlich von grossem Interesse.

E. Inselspital

1. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

Dem Inselspital sind im Berichtsjahr die nachfolgenden Beiträge an die Betriebskosten ausbezahlt worden:

1. *Die Kantonsbeiträge:*

	Fr.
a) aus den Krediten der *Sanitätsdirektion:*	
aa) Gestützt auf 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. auf den Kopf der Wohnbevölkerung gemäss den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1950, total	641 555.—
Übertrag	641 555.—
bb) gestützt auf die Tuberkulose-Gesetzgebung der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik	9 985.85
b) aus den Krediten der *Erziehungsdirektion:*	
zur Deckung von Betriebsdefiziten . .	7 058 770.—
Total Kantonsbeiträge.	7 710 310.85
(im Vorjahr Fr. 2 267 490.60)	

2. Die *Gemeindebeiträge* gemäss § 1 Abs. 2 des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital betrugen von 492 Einwohner- und gemischten Gemeinden je 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung gemäss der Volkszählung auf 1. Dezember 1950 und nach Abzug der Anstaltsinsassen 315 518.40

3. Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10% der für das Jahr 1958 mit Fr. 102 653.30 (im Vorjahr Fr. 67 394.50) als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten der auf den verschiedenen Abteilungen und den Tuberkuloseabteilungen der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik des Inselspitals behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von. 10 265.30
(im Vorjahr Fr. 6739.45).

4. Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 3266 vom 24. April resp. Grossratsbeschluss vom 20. Mai 1959 wurde an die in den Jahren 1956, 1957 und 1958 entstandenen Betriebsdefizite der Inselabteilungen im Gesamtbetrag von Fr. 789 302.— ein Staatsbeitrag in gleicher Höhe bewilligt. Dieser Betrag wurde auf die Sonderrechnung des Staates (über die Verwaltungsrechnung abzutragende Konten) übertragen und ist durch angemessene jährliche Raten zu tilgen.

Mit gleichem Beschluss wird an die Betriebskosten der Inselabteilungen ab 1960 ein jährlicher Staatsbeitrag von Fr. 358 445.—bewilligt. Dieser Beitrag erfolgt zusätzlich zu dem nach Art. 1 Abs. 1 des Gesetzes über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten vom 22. Mai 1949 zu leistenden Beitrag von 80 Rappen pro Kopf der Wohnbevölkerung. Seine Höhe wird neu festgesetzt, wenn auf Grund der nächsten eidgenössischen Volkszählung die jährliche Summe der nach Art. 1 Abs. 1 des vorerwähnten Gesetzes zu leistenden Beiträge eine Änderung erfährt. Mit der Leistung des zusätzlichen Staatsbeitrages von Fr. 358 445.— kommen sämtliche Sonderbeiträge des Staates an die Besoldungen von Personal der Inselabteilungen in Wegfall.

5. Wie bereits unter Kap. I (Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben) erwähnt, ist ein neuer Vertrag zwischen dem Staate Bern und dem Inselspital rückwirkend auf 1. Januar 1959 in Kraft getreten. Die Genehmigung durch den Grossen Rat erfolgte am 20. Mai 1959. Dieser Vertrag bezweckt eine genaue Abgrenzung der Eigentumsverhältnisse (staatliche Anstalten und Inselabteilungen) auf dem Areal des Inselspitals und ordnet Rechte

und Pflichten in bezug auf den Betrieb dieses Spitals. Alle auf dem Inselareal errichteten oder zu errichtenden Gebäude stehen im Eigentum des Inselspitals, selbst dann, wenn darin ausschliesslich staatliche Anstalten betrieben werden und der Staat allein für die Baukosten aufkommt. Dies gilt insbesondere auch für die gemäss Volksbeschluss vom 8. Juni 1958 zu errichtenden Neubauten. Dagegen überträgt der Staat den Betrieb der Staatsanstalten (ausgenommen die Universitätsinstitute) dem Inselspital. Er übernimmt direkt alle mit Unterricht, Wissenschaft und Forschung im Zusammenhang stehenden Sach- und Personalausgaben der vom Inselspital betriebenen staatlichen Anstalten. Auch die finanziellen Fragen werden im Vertrag klar geordnet.

Gemäss Art. 10 vergütet der Staat dem Inselspital zur Deckung der per 31. Dezember 1958 aufgelaufenen, durch den bisherigen Betrieb der staatlichen Anstalten verursachten Betriebsdefizite, in Anwendung von Art. 5 des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über die Betriebsbeiträge an das Inselspital einen einmaligen Beitrag von Franken 3 758 770.—, zahlbar mit Inkrafttreten dieses neuen Vertrages (Tilgung durch angemessene jährliche Raten über die Sonderrechnung des Staates).

Wesentlich ist schliesslich noch die Bestimmung, dass bei Aufhebung des Vertrages das Eigentum der vom Staat als Bauherr in eigenen Kosten erstellten Gebäude wieder an diesen zurückgeht, wobei sich das Inselspital zur Einräumung eines entgeltlichen Baurechtes für das durch diese Gebäude beanspruchte Land verpflichtet.

6. Die *Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken* im Inselspital erhielt wiederum einen Betriebsbeitrag von Fr. 15 000.— zuzüglich einer Nachzahlung von Fr. 1972.—, insgesamt Fr. 16 972.—. Nachdem eine bernische Liga für Krebsbekämpfung konstituiert und durch Regierungsratsbeschluss vom 2. November 1956 ihre Anerkennung erfolgt ist, wird die Geschäftsführung der Beratungs- und Hilfsstelle von der bernischen Liga für Krebsbekämpfung besorgt. Die Hilfsstelle entfaltet eine segensreiche Tätigkeit für die Krebskranken. Sie verfügt über grössere Mittel aus dem Ertrag der von der Schweizerischen Nationalliga für Krebsbekämpfung und Krebsforschung alljährlich durchgeführten Karten-Aktion.

7. Zum Zwecke einer wirksamen und planmässigen Rheumabekämpfung und zur Behandlung von Unterstützungsgesuchen für diagnostische und therapeutische Massnahmen wurde in Verbindung mit der bernischen Ärztegesellschaft durch die Sanitätsdirektion seinerzeit eine zentrale Rheumakommission bestellt. Die *zentrale Beratungs- und Hilfsstelle für Rheumakranke* im Institut für physikalische Therapie des Inselspitals hat im Berichtsjahr wiederum zahlreiche wenig bemittelte oder unbemittelte Patienten betreut. Der Staatsbeitrag betrug Fr. 10 000.—. Einer Anzahl Patienten wurden daraus Beiträge an Behandlungskosten gewährt.

8. Die *Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder* im Inselspital hat einen erheblichen Zuwachs an Arbeit zu verzeichnen. Vor allem haben die Konsultationen, Kontrollen, Beratungen und Behandlungen stark zugenommen, und eine Dezentralisation wird unumgänglich. Es wird beabsichtigt, in Biel eine weitere Beratungssstelle zu schaffen. Neue therapeutische Möglichkeit erlauben heute das Lebensschicksal cerebral gelähmter Kinder wesentlich zu beeinflussen.

Der mit Regierungsratsbeschluss Nr. 4080 vom 11. Juli 1958 bewilligte jährliche Staatsbeitrag von Fr. 10 000.— reichte nicht aus, um die Kosten zu decken. Die ungedeckten Kosten des Betriebsjahres 1959 betrugen Fr. 10 567.— und wurden dem Inselspital nachträglich zurückerstattet. Der Staatsbeitrag pro 1959 beiträgt somit Fr. 20 567.—.

Der Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder kommt eine grosse Bedeutung zu; im Interesse der Volksgesundheit wird eine weitere Entwicklung derselben zu fördern sein.

9. Die *Inselapotheke* hat in üblicher Weise die Versorgung des Inselspitals und der kantonalen Anstalten mit Medikamenten übernommen. Dieses erreichte einen Umsatz von Fr. 2 159 000.— (exklusive Polio-Impfstoff) gegenüber Fr. 1 551 673.— im Vorjahr; die Lieferungen an das Inselspital betrugen rund 40%. Dieses ist wie letztes Jahr mit 37,5 % am Grundumsatz beteiligt.

Für die Verteilung des *Polio-Impfstoffes* ist die Inselapotheke gemäss Auftrag des Sanitätsdirektion verantwortlich. Im Jahr 1959 wurden total 7200 Flaschen (Vorjahr 12 908), und zwar in 1131 Lieferungen versandt für einen Kostenbetrag von Fr. 109 500.—, womit rund 21 600 Personen im Alter von 1 bis 20 Jahren geimpft werden konnten (Vorjahr rund 38 700).

Der ärztlichen Statistik aus dem Jahresbericht des Inselspitals sind u.a. noch folgende interessante Angaben zu entnehmen:

Frequenz:	1959	1958
Betten	983	1 011
Kranke	11 871	11 027
Pflegetage	301 333	294 534
Belegung	83,98 %	80,81%
Krankentage pro Patient	25,38	26,71
Kosten pro Pflegetag	33.567	32.91

Die Wohnorte nach Amtsbezirken der vom Inselspital im Jahr 1959 betreuten Patienten ergeben folgendes Bild:

Aarberg	335
Aarwangen	265
Bern-Stadt	3 397
Bern-Land	1 196
Biel	386
Büren	225
Burgdorf	373
Courtelary	184
Delsberg	72
Erlach	192
Fraubrunnen	258
Freiberge	80
Frutigen	122
Interlaken	132
Konolfingen	349
Laufen	1
Laupen	240
Münster	181
Neuenstadt	78
Übertrag	8 066

Übertrag	8 066
Nidau	144
Niedersimmental	137
Oberhasli	52
Obersimmental	45
Pruntrut	129
Saanen	27
Seftigen	255
Signau	166
Schwarzenburg	124
Übertrag	9 145

Übertrag	9 145
Thun	490
Trachselwald	150
Wangen	152
	9 937
In andern Kantonen	1 767
Im Ausland	93
Unbestimmten Aufenthaltes	6
Pfründer	68
Gesamttotal	11 871

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

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und deren Pflegetage lautet für das Jahr 1959:

	Kranke		Pflegetage	
	1959	1958	1959	1958
Inselspital	11 871	11 027	301 333	294 534
Frauenspital (ohne Kinder)	4 460	4 479	63 471	63 187
Kantonale Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay[1])	4 930	4 911	974 325	989 795
31 Bezirksspitäler, Tiefenauspital und Zieglerspital	55 918	54 042	1 016 553	1 016 495
Jenner-Kinderspital Bern und Wildermethspital Biel	3 228	2 991	68 751	67 470
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin[2])	1 692	1 727	196 059	207 320
Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez, Neuenstadt und Langnau i/E.	1 140	1 127	312 460	310 691
Total	83 239	80 304	2 932 952	2 943 492

[1]) Inbegriffen 210 Patienten mit 66 991 Pflegetagen in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen gemäss Staatsvertrag. Da diese Patienten der Aufsicht der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen unterstellt sind, werden sie dort zugezählt.

[2]) Die Gesamtzahl der Tuberkulosepatienten ist höher, da die Patienten der Tuberkuloseabteilungen im Inselspital, Tiefenauspital, Krankenasyl «Gottesgnad» Ittigen und in den Bezirksspitälern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Gesamtzahl der Tuberkulosepatienten auf 2667 (2704) und diejenige der Pflegetage auf 264 156 (286 495).

G. Privatkrankenanstalten

Im vergangenen Jahr ist, gestützt auf die Verordnung vom 3. November 1939 über die Krankenanstalten, dem *Mütter- und Kinderheim Hohmad in Thun* für seinen Neubau eine Betriebsbewilligung erteilt worden.

XVII. Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

Im Interesse der *Förderung der Arbeitsfähigkeit* und auch zur *Bekämpfung der Armut* wurden im Jahr 1959 folgende Kantonsbeiträge an die nachstehenden Institutionen angewiesen:

	Fr.
1. *Wilhelm Schulthess-Stiftung in Zürich* an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung und Schulung bzw. Umschulung von unbemittelten und im Kanton Bern wohnhaften Bernern in der Klinik und Berufsschule für körperlich Behinderte in Zürich	40 000.—
2. *Anstalt Balgrist in Zürich* an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung von im Kanton Bern wohnhaften Patienten	20 000.—
3. *Bernischer Verein für Invalidenfürsorge*	
a) Beitrag an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
b) Beitrag an die Betriebskosten der Rheumafürsorge	40 000.—
4. *Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis»*	
a) Beitrag an die Betriebskosten	20 000.—
b) Therapiezuschläge bei der Behandlung von Kinderlähmungsgeschädigten	15 000.—
Übertrag	145 900.—

	Fr.
Übertrag	145 000.—
5. *Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken, Burgdorf, Biel, Huttwil und Malleray* . . .	5 100.—
6. *Inselspital Bern*	
a) Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik	
aa) Beitrag an die Betriebskosten .	2 500.—
bb) Beitrag an Besoldung des Bademeisters	5 000.—
b) Physikalische Therapie, Anteil an Besoldungen eines Assistenten und einer Laborantin	7 277.—
c) Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken, Staatabeitrag	16 972.—
d) Zentrale Rheuma-Beratungskommission, Staatsbeitrag	10 000.—
e) Beratungsstelle für cerebral-gelähmte Kinder:	
aa) Staatsbeitrag	10 000.—
bb) ungedeckte Kosten laut Abrechnung	10 567.—
f) Steuer für einen Krankenwagen, Rückerstattung pro 1959	459.80
7. *Bad Schinznach (AG),* Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	4 815.—
8. *Verein «Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad» in Zürich,* Staatsbeitrag	2 000.—
9. *Säuglings- und Mütterberatungsstellen,* Staatsbeitrag	40 000.—
10. *Mütter- und Kinderheim Hohmad in Thun*	2 000.—
11. *Säuglingsheim Stern im Ried, Biel.* . .	1 000.—
12. *Aeschbacherheim-Fürsorgekomitee Bern*	400.—
13. *Maison «Bon Secours» in Miserez prés Charmoille (J.B.)*	3 000.—
14. *Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern,* Staatsbeitrag für die Hauspflegerinnenschule und die Hauspflege	17 000.—
15. *Kantonalverband bernischer Samaritervereine in Bern,* Staatsbeitrag	4 000.—
16. *Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranke zur Förderung der Beratungsstellen sowie Fürsorgestellen,* Staatsbeitrag	3 000.—
Beitrag an die Spieltherapistellen in Thun und Interlaken für seelisch kranke Kinder	4 000.—
17. *Berner Diabetes-Gesellschaft*	500.—
18. *Krankenmobilienmagazin in Abländschen.*	
Beitrag an Anschaffungen	422.—
19. *Schweiz. Verband für freie Krankenpflege*	700.—
Übertrag	296 334.80

	Fr.
Übertrag	296 334.80
20. *Schweizerisches Rotes Kreuz*	600.—
21. *Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose*	100.—
22. *Eidgenössische Ernährungskommission* ernährungspolitische Erhebung in Bergtälern	15 000.—
23. *Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Bern*	250.—
24. *Interkantonale Giftkommission*	802.—
25. *Veska-Stiftung* zur Wiedereingliederung teilarbeitsfähiger Schwestern und Pfleger	1 000.—
26. *Schweizerische MS-Liga (multiple Sklerose) Bern*	100.—
Total	313 564.80

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

1. Zur Erlernung des Krankenpflegeberufes sind im Berichtsjahr 56 Stipendien von total Fr. 18 825.— ausbezahlt worden, gegenüber 65 Stipendien von total Fr. 20 400.— im Vorjahr. Mit diesen Zuwendungen erhöht sich der seit 1949 an Lernschwestern ausgerichtete Stipendienbetrag auf Fr. 190 655.—. Das Einzelstipendium beträgt im allgemeinen Fr. 500.—.

Wie sich Berufsberatungsstellen äussern, wird es vielen Töchtern allein durch die Stipendien unserer Direktion ermöglicht, den Krankenpflegeberuf zu erlernen. Die Wirkung des Stipendiums ist somit eine doppelte, indem wenig bemittelten Töchtern ermöglicht wird, den erwählten Beruf zu erlernen und indem zugleich dem anhaltenden Mangel an Schwestern gesteuert wird. Die Töchter haben sich nämlich bei Entgegennahme des Stipendiums zu verpflichten, nach Lehrabschluss mindestens während eines Jahres den Schwesternberuf im Kanton Bern auszuüben.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion gegründeten staatlichen Schwesternschulen in den Bezirksspitälern Biel und Thun, deren Aufwendungen fast vollständig aus den Krediten der Sanitätsdirektion finanziert werden und die kein Lehrgeld erheben, arbeiten nach dem von der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes aufgestellten Schulprogramm und sind vom Roten Kreuz anerkannt. In die im vergangenen Jahr begonnenen Kurse der beiden Schwesternschulen sind 37 Schülerinnen aufgenommen worden, 103 Lernschwestern sind in Ausbildung begriffen, und 32 Schwestern wurden im Berichtsjahr diplomiert.

Daneben wird auch die Pflegerinnenschule der Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche im Bezirksspital Langenthal mit Staatsbeiträgen unterstützt und mit Wirkung ab 1. Januar 1958 auch die Pflegerinnenschule Lindenhof in Bern.

In den drei Schwesternschulen Thun, Biel und Langenthal waren Ende 1959 141 Lernschwestern in Aus-

bildung begriffen. In den im Kanton Bern noch bestehenden drei privaten Pflegerinnenschulen Lindenhof, Diakonissenhaus Salem und Engeried, die für die Förderung der Schwesternausbildung ebenfalls grosse Anstrengungen unternehmen, wurden im Berichtsjahr 111 Schülerinnen aufgenommen, 299 Lernschwestern sind in Ausbildung begriffen und 89 Schwestern wurden diplomiert.

3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahre 1959 19 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstüzt.

4. 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 Jahre 1959 wurden vier solche Bewilligungen erteilt.

XIX. Verschiedenes

Auf dem Gebiet des Gesundheitswesens mögen noch folgende Punkte von Interesse sein:

1. Im Schosse der *Sanitätsdirektorenkonferenz* wurden verschiedene Probleme eingehend behandelt, so u. a. das *Paraplegikerproblem* in der Schweiz. Als Paraplegiker wird ein Patient bezeichnet, bei dem sich infolge einer Rückenmarksschädigung unterhalb der Schädigungsstelle eine vollständige Lähmung der Motorik und ein totaler Verlust der sensiblen Empfindungen entwickelt hat. Meistens handelt es sich um die Folge eines Unfalles. Beim Paraplegiker spielt die moderne Rehabilitation eine grosse Rolle für die Lebensgestaltung. Die Behandlung erfordert grosse Erfahrung und die Schaffung eines *schweizerischen Paraplegiker-Zentrums* ist in unserer Zeit unbedingt nötig. Zu diesem Zwecke hat sich bereits eine Studienkommission gebildet. Zur Verwirklichung dieses Projektes soll ferner ein Initiativkomitee bestellt werden, das an die Öffentlichkeit gelangen wird.

2. Das Problem der Radioaktivität und der Entaktivierung des *Zisternenwassers* im Berner Jura wurde weiterhin aufmerksam verfolgt.

Es ist dem inzwischen leider verstorbenen Prof. Buser und seinem Laboratorium gelungen, Strontium 90 aus dem Zisternenwasser zu isolieren und genaue Messungen vorzunehmen. Bei den diesbezüglichen Arbeiten wirkte auch Prof. Minder vom Radiuminstitut der Universität Bern mit. Zur Weiterführung der Kontrollen wurde der Sanitätsdirektion ein Nachkredit von Franken 6200.— bewilligt. In den Wasserproben des vergangenen Frühjahres wurde ein Strontium 90-Gehalt ermittelt, der rund 10% der Toleranzkonzentration erreichte. Im Filtrationsversuch vom September 1959 wurde ein rund doppelt so hoher Strontium 90-Gehalt festgestellt. Die Sanitätsdirektion hat ihr Einverständnis gegeben, dass mit der beschafften Versuchsanlage (sog. Ionen-Austauscher) ein Dauerversuch zur Entfernung von Strontium 90 aus Zisternenwasser durchgeführt wird. Die beiden Professoren haben in einem ausführlichen Bericht über die Ergebnisse ihrer Untersuchungen Auskunft erteilt. Die Messungen der Radioaktivität des Zisternenwassers werden fortgesetzt. In Beantwortung einer einfachen Anfrage Gobat hat die Regierung am 11. November 1959 im Grossen Rat über diese Probleme orientiert.

3. Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 6686 vom 1. Dezember 1959 wurde in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay mit Wirkung ab 1. Januar 1960 grundsätzlich die *48-Stundenwoche für das Handwerkspersonal* eingeführt, sofern dies ohne Schaffung neuer Stellen möglich ist und der Betrieb in geordneter Weise weitergeführt werden kann.

4. Zur Errichtung von zwei Mehrfamilienhäusern hat die Baugenossenschaft des Personals der Heil- und Pflegeanstalt Bellelay das Genossenschaftskapital auf Franken 80 000.— erhöht, wovon das Personal Fr. 10 000.— und die Gemeinde Saicourt Fr. 20 000.— übernehmen. Auf Grund des Regierungsratsbeschlusses Nr. 2621 vom 12. Mai 1959 wurde die Finanzdirektion ermächtigt, sich namens des Staates am Genossenschaftskapital mit Fr. 50 000.— zu beteiligen. Ausserdem wurde das Bauland vom Staat zur Verfügung gestellt.

5. Mit Beschluss Nr. 357 vom 23. Januar 1959 hat der Regierungsrat der zwischen der Sanitätsdirektion und der privaten Nervenheilanstalt Reichenbach bei Meiringen am 20. Januar 1959 getroffenen Vereinbarung betreffend die Abänderung des Vertrages vom 1. Januar 1947 zwischen dem Staat Bern und der genannten Anstalt die Genehmigung erteilt. Es wurde neu vereinbart, dass der Staat der privaten Nervenheilanstalt Reichenbach inskünftig pro Pflegling ein Kostgeld bezahlt, das dem Selbstkostendurchschnitt des Vorjahres pro Pflegetag und Patient der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen entspricht, vorausgesetzt, dass die Berechnungsgrundlagen keine Veränderung erfahren.

Bern, den 15. Juni 1960.

Der Sanitätsdirektor:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 28. Juni 1960.

Begl. Der Staatsschreiber: **Schneider**