

Verwaltungsbericht der Sanitätsdirektion des Kantons Bern

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

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1958)**

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-417575>

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.

VERWALTUNGSBERICHT
DER
SANITÄTSDIREKTION DES KANTONS BERN
FÜR DAS JAHR 1958

Direktor: Regierungsrat Dr. F. GIOVANOLI

Stellvertreter: Regierungsrat D. BURI

Allgemeines

Das Berichtsjahr stand im Zeichen einer regen Tätigkeit auf dem Gebiete des Sanitätswesens.

Erfreuliche Fortschritte konnten erzielt werden hinsichtlich der Arbeitszeitverkürzung beim Pflegepersonal des kantonalen Frauenspitals und der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten. Nähere Ausführungen werden unter den entsprechenden Kapiteln gemacht. Die Vorarbeiten für ein neues Gesetz über das Gesundheitswesen wurden im Berichtsjahr weiter gefördert, insbesondere durch die gründliche Abklärung gewisser Spezialfragen und Sichtung des umfangreichen Aktenmaterials. Die Tatsache, dass im Kanton Zürich ein neues Gesetz über das Gesundheitswesen in der Volksabstimmung vom 1. Februar 1959 verworfen worden ist, wird auch bei uns gewisse Auswirkungen haben und die Sanitätsdirektion dazu bewegen, die Interessen der Volksgesundheit sorgfältig abzuklären. Die Abstimmung im Kanton Zürich hat jedenfalls gezeigt, dass mit unsachlichen und auf eine kleine Interessengruppe zugespitzten Argumenten eine gut vorbereitete Gesetzesvorlage zu Fall gebracht werden kann.

Die Sanitätsdirektion hatte sich auch mit dem Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Bundesbeiträge an die Bekämpfung der rheumatischen Krankheiten zu befassen. In der Vernehmlassung vom 23. September 1958 hat der Regierungsrat den Erlass dieses Gesetzes begrüsst. Darin sollen allerdings nur bestimmte rheumatische Krankheiten, nämlich diejenigen, die den Bewegungsapparat betreffen (peripherer Rheumatismus), erfasst werden. Dieser Gesetzesentwurf weist jedoch gewisse Lücken auf. Wir haben insbesondere beantragt, dass auch finanzielle Leistungen der Rheumaliga und Fürsorgestellen an Kurkosten sowie Betriebsbeiträge vom Bund als beitragsberechtigigt anerkannt werden. Ferner wurde das Begehren gestellt, es seien die vorgesehenen Subventionsansätze zu erhöhen und bei der Subventionierung der Fürsorgeinstitutionen nicht auf die Finanzkraft der Kantone abzustellen. Es war auch unsere

Auffassung, dass die sozialen Aspekte bei der Bekämpfung der Rheumakrankheiten im Gesetzesentwurf nicht genügend berücksichtigt wurden.

Die Inkraftsetzung dieses Gesetzes brächte eine wirkungsvolle Ergänzung unseres kantonalen Gesetzes vom 3. März 1957 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten.

Im Mittelpunkt unseres Interesses liegt nun aber die Einführung der eidgenössischen Invalidenversicherung. Diese Vorlage wurde inzwischen in den eidgenössischen Räten behandelt, und es ist zu hoffen, dass dieses für die Invaliden und chronisch Kranken so bedeutungsvolle Werk auf 1. Januar 1960 endlich verwirklicht werden kann.

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

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

1. Der Volksbeschluss vom 26. Januar 1958 über Um- und Ausbauten in der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen.

Mit 80 863 gegen 16 345 Stimmen hat das Bernervolk für den Umbau und die Renovation der Männerabteilung 7 sowie für den Einbau eines Bettenaufzuges in der Frauenabteilung 4 der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen einen Kredit von Fr. 1 365 800.— bewilligt. Damit wurde eine dringend notwendige Sanierung der Betriebsverhältnisse in dieser Anstalt ermöglicht.

2. Das Dekret vom 11. November 1958 über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten.

Damit wird der Höchstbeitrag an Spitalbauten von bisher Fr. 500 000.— auf 1 Million Franken erhöht, wobei auf Grund der Übergangsbestimmungen für noch nicht ausgeführte Bauten oder sofern die Bauabrechnung noch nicht von der kantonalen Baudirektion genehmigt

wurde, ein weiterer Beitrag, der aber zusammen mit dem bereits bewilligten Beitrag 1 Million nicht überschreiten darf, gewährt werden kann. Wichtig ist bei diesem Dekret nun aber die Bestimmung, dass die endgültige Regelung der Baubeiträge an die Gemeinde- und Bezirksspitäler einem Gesetz vorbehalten bleibt. Diese Gesetzesvorlage ist von der Sanitätsdirektion inzwischen bereits ausgearbeitet und in der Regierung verabschiedet worden. Die erste Lesung erfolgt in der Mai-Session des Grossen Rates, so dass die Volksabstimmung noch im Jahr 1959 stattfinden kann. Das Gesetz sieht keine Begrenzung des Höchstbeitrages mehr vor, und die prozentualen Beitragsansätze werden eine Erhöhung erfahren. (Vorgeschlagen werden 25–40% gegenüber bisher 10–25%.)

3. Einer der bedeutungsvollsten Fortschritte der letzten Jahrzehnte auf dem Gebiete des bernischen Gesundheitswesens ist am 8. Juni 1958 mit dem Volksbeschluss über den Neubau von Universitätskliniken, der Wirtschaftsgebäude und Spezialabteilungen des Inselspitals erzielt worden. Das Bernervolk hat mit einer überwältigenden Mehrheit einen Kredit von 69 Millionen Franken für dieses grosse Werk bewilligt und damit erneut seine Aufgeschlossenheit in Fragen der Volksgesundheit unter Beweis gestellt.

Wer mit den Verhältnissen des alten Inselspitals vertraut ist, kann die Tragweite dieses Volksentscheides ermessen. Diese Neubauten werden nun endlich das Inselspital in die Lage versetzen, seinen zum Teil längst veralteten Betrieb dem heutigen Stand der Medizin anzupassen und auch künftighin im bernischen und schweizerischen Spitalwesen eine führende Stellung einzunehmen. Damit hat der Kanton Bern den Anschluss gefunden an andere Universitätskantone, die seit Ende des letzten Weltkrieges ebenfalls grosszügige Spitalbauten bereits verwirklicht haben. Bei der Ausarbeitung der Projekte stellte man selbstverständlich auf die Erfahrungen des In- und Auslandes auf dem Gebiete des Spitalbaues ab. Es dürfte keinem Zweifel unterliegen, dass die neue «Insel» ein Markstein in seiner Geschichte sein wird, wobei die jahrhundertalte Tradition dieses grossen Spitals auch in Zukunft erhalten bleibt.

Zwangsläufig wird auch der Vertrag zwischen dem Staat Bern und der Inselkorporation einer Revision unterzogen, da die erforderlichen Betriebsmittel bereitzustellen und das Verhältnis zwischen dem Spital und den Universitätskliniken klar zu ordnen sind. Die diesbezüglichen Verhandlungen sind bereits im Gange, und der Abschluss des neuen Vertrages fällt in das Berichtsjahr 1959.

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

1. Mit Kreisschreiben Nr. 159 vom 30. September 1958 wurde im Einverständnis mit der Direktion des Fürsorgewesens des Kantons Bern und der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose die Tuberkulose-Kostgeldordnung vom 9. Mai 1953 abgeändert. Diese neue Taxordnung trat auf 1. November 1958 in Kraft; sie brachte in den Kostgeldkategorien II und III eine Erhöhung von Fr. 1.—, während für unbemittelte Kinder der bisherige Kostgeldansatz belassen wurde. Gleichzeitig wurde auch eine klarere Abgrenzung der Leistungen, die im Kostgeld inbegriffen respektive nicht inbegriffen sind, vorgenommen. Die Sanitätsdirektion hat sich nur mit Widerwillen

zu einer Erhöhung entschlossen, die auf die weiterhin gestiegenen Selbstkosten und die daraus entstehenden grossen Betriebsdefizite in den Volkshelbstätten und Tuberkuloseabteilungen zurückzuführen ist.

2. Mit Kreisschreiben Nr. 161 vom 7. November 1958 an die Einwohnergemeinderäte und Ärzte wurde die Organisation und die Durchführung der dritten Polio-Impfaktion im Jahr 1959 geordnet. Auf Grund der Empfehlungen der Ärzte und des eidgenössischen Gesundheitsamtes hat sich die Sanitätsdirektion entschlossen, im Kanton Bern weiterhin öffentliche Impfungen gegen die Kinderlähmung durchzuführen. Im Jahr 1958 wurden nur 22 Fälle von Kinderlähmung gemeldet, gegenüber 53 im Jahr 1957 und 229 im Jahr 1956. Ohne vorzeitige Schlussfolgerungen ziehen zu wollen, darf diese Tatsache als Wirkung der durchgeführten Schutzimpfungen angesehen werden.

3. Die Kantone mit Uhrenindustrie (Genf, Waadt, Neuenburg, Bern, Solothurn, Basel-Land und Schaffhausen) haben im Herbst 1958 auf Anregung und in enger Zusammenarbeit mit der «Convention patronale» (Convention collective entre les associations patronales de l'industrie horlogère suisse) eine gemeinsame «Warnung vor dem Missbrauch von Kopfweh- und Schmerzmitteln» erlassen. Dieser Aufruf wurde in sämtlichen Betrieben der Uhrenindustrie angeschlagen. Um die Wirkung der Aktion noch zu vergrössern, wurde ausserdem der Text in Form eines kleinen Flugzettels dem Zahltagtäschchen der Arbeitnehmer beigelegt. Da der Gebrauch von Kopfwehtabletten und Schmerzmitteln ganz besonders in der Uhrenindustrie stark verbreitet ist, dürfte diese Aktion den Zweck nicht verfehlen und ist gleichzeitig ein nachahmenswertes Beispiel der sinnvollen Zusammenarbeit zwischen Privatindustrie und Behörden mehrerer Kantone.

II. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. *Aufsichtskommission des kantonalen Frauenspitals.* Als Nachfolger des per Ende 1957 zurückgetretenen Dr. Ernst Steinmann, Fürsprecher in Bern, hat auf 1. Januar 1958 Herr Oberrichter Emil Matter das Präsidium der Aufsichtskommission übernommen.

Die Aufsichtskommission tagte im Berichtsjahr in 5 Sitzungen. Sie befasste sich unter anderem mit der Spitalküche und deren Einrichtungen, die veraltet sind und einer Erneuerung bedürfen. Um sich einen Begriff von einer neuzeitlichen Spitalküche machen zu können, wurde eine Besichtigung der Kücheneinrichtungen und des Speiseverteilungssystems im Bürgerspital Basel vorgenommen, dessen Direktor die Begutachtung der Verhältnisse unseres Frauenspitals übernommen hat.

Auch der Ausbau des dritten Stockes des Spitals, der eine Sanierung der den Patienten kaum mehr zumutbaren Räume bringen soll, wurde weiter abgeklärt.

2. *Die Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* hat im Berichtsjahr zwei Plenarsitzungen abgehalten. Ferner befasste sich eine Delegation der Aufsichtskommission zusammen mit den Spitalverwaltern in einer besonderen Sitzung eingehend mit Kostgeldfragen. Zur Diskussion

stand vor allem die Frage der Erhöhung der Minimalkostgelder. Beschlüsse wurden indessen noch keine gefasst, da dieses Problem noch einer weiteren Prüfung bedarf.

Die Subkommissionen haben in verschiedenen Sitzungen die laufenden Geschäfte erledigt. Besonderes Interesse erweckten die nunmehr in Betrieb stehenden Abteilungen des neuen Laborgebäudes und der Arbeitstherapiesaal für Frauen in der Klinik der Heil- und Pflegeanstalt Waldau. Ferner befasste sich die Aufsichtskommission mit den Problemen der Reorganisation in der Anstalt Bellelay.

Es wurden insgesamt 7 Entlassungsgesuche eingereicht, gegenüber 5 im Vorjahr. Eines davon wurde zurückgezogen, während 4 Gesuche als grundlos abgewiesen und 2 unter gewissen Bedingungen gutgeheissen worden sind. Von 4 Beschwerden (Vorjahr 4) erwiesen sich 3 als unbegründet; eine Beschwerde wurde gegenstandslos.

An Stelle des Ende 1957 verstorbenen Hans Stettler wählte der Regierungsrat zum neuen Präsidenten der Aufsichtskommission Dr. Max Kiener, bisher Vizepräsident, und als neues Mitglied Grossrat Hermann Zimmermann, Sekretär VPOD, Bern.

3. In einer Sitzung hatte die *medizinische Sektion des Sanitätskollegiums* zwei Friedhofprojekte zu begutachten und musste in einem Gemeindebeschwerdeverfahren Stellung nehmen. Sechs Friedhofprojekte konnten direkt auf dem Zirkulationsweg begutachtet werden.

Die *zahnärztliche Sektion* erledigte vier Moderationsgesuche auf dem Zirkulationswege. In allen vier Fällen kam das Kollegium zum Schluss, dass keine Überforderung vorliege.

Die *pharmazeutische Sektion* nahm an einer Sitzung Stellung zu den vom Bund vorgelegten Richtlinien für die Einrichtung öffentlicher Apotheken.

Die *Veterinär-Sektion* hielt keine Sitzung ab. Nach dem Hinschied des Herrn Prof. Dr. med. vet. Georg Schmid wurde als Nachfolger Herr Prof. Dr. med. vet. R. Fankhauser, Bern, in die Veterinär-Sektion des Sanitätskollegiums gewählt.

4. *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche.* Im Berichtsjahr ist der Präsident, Herr Fritz Schwarz, Redaktor, Bern, zurückgetreten. Die Sanitätsdirektion dankt an dieser Stelle dem leider noch im gleichen Jahr verstorbenen Herrn Schwarz für seine mit bemerkenswertem Interesse und grosser Umsicht geleisteten Dienste. Als Nachfolger wurde Herr Fritz Tannaz, Grossrat, Belp, gewählt.

Es sind im Berichtsjahr zwei Sitzungen abgehalten worden. Ein Gesuch um Erteilung einer Bewilligung zur Vornahme von wissenschaftlichen Tierversuchen konnte empfohlen werden.

In einigen Versuchsbetrieben wurden Inspektionen durchgeführt, wobei der Tierhaltung ein besonderes Augenmerk geschenkt wurde.

III. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

- a) 26 Ärzte, wovon 4 Frauen, darunter 14 Berner und 12 Bürger anderer Kantone, gegenüber 20 Ärzten, wovon 1 Frau im Vorjahr;

- b) 4 Tierärzte, wovon 2 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 2 Tierärzten im Vorjahr;

- c) 7 Apotheker, darunter 3 Berner und 4 Bürger anderer Kantone, gegenüber 6 Apothekern, wovon 2 Frauen, im Vorjahr.

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

- a) 2 Zahnärzte, darunter 1 Berner und 1 Bürger eines anderen Kantons, gegenüber 4 Zahnärzten im Vorjahr.

- b) 0 Arztassistent, gegenüber 1 im Vorjahr;

- c) 1 Zahnarztassistent (Berner), gegenüber 3 Zahnarztassistenten im Vorjahr.

- d) 4 Apothekerassistenten, wovon 2 Frauen, darunter 1 Berner und 3 Bürger anderer Kantone, 1 Ausländer und 2 Ausländerinnen, gegenüber 10 Apothekerassistenten, wovon 6 Frauen im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die *Experten des Apotheken- und Drogerieninspektorates* haben im Jahre 1958 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:	1958	1957
Neueröffnungen	2	3
Handänderungen	5	—
Verwalterwechsel	1	1
periodische Inspektionen	7	11
Nachinspektionen	3	4
ausserordentliche Inspektionen	—	—
Verlegung, Umbau	1	1
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen, Augenscheinen usw.	—	—
Total	19	20

2. in Privatapotheken, anlässlich:

a) bei Ärzten:		
Neueröffnungen	3	4
periodische Inspektionen	6	11
Handänderungen	—	1
Nachinspektionen	—	3
ausserordentliche Inspektionen	—	—
b) in Spitälern und Anstalten	5	4
c) bei Tierärzten:		
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	—	—
Total	14	23

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:

	1958	1957
Apotheken	4	3
Privatapotheken	4	4
Spitalapotheken	1	—
Total	9	7

Zwei der ausgestellten Betriebsbewilligungen entfallen auf Neueröffnungen und zwei waren wegen Handänderung zu erteilen. Bis auf geringfügige Mängel gaben die

inspizierten Einrichtungen fast durchwegs zu keinen Beanstandungen Anlass. Lediglich in drei Fällen mussten Nachinspektionen angeordnet werden.

Das eidgenössische Gesundheitsamt beabsichtigt, den kantonalen Sanitätsbehörden Richtlinien für die Einrichtung von öffentlichen Apotheken in empfehlendem Sinne vorzulegen. Ein Entwurf wurde im Berichtsjahr den kantonalen Sanitätsbehörden zur Stellungnahme unterbreitet. Nach Anhören des Inspektorates und der pharmazeutischen Sektion des Sanitätskollegiums stellen wir unsere Abänderungsanträge. Diese Richtlinien wollen den heutigen Verhältnissen Rechnung tragen und sind deshalb zu begrüßen. Sie führen zu einer einheitlichen Inspektionspraxis in den Kantonen.

In 4 Fällen konnte die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke erteilt werden, wobei es sich um Neueröffnungen handelte. Wie die obige Zusammenstellung zeigt, war in keinem Fall eine Nachinspektion notwendig. Die Ergebnisse der Inspektionen waren durchwegs gut.

Auch die Inspektionen in Spital- und Anstaltsapotheken zeigten im allgemeinen gute Resultate. In den Inspektionsberichten gab das Inspektorat den verantwortlichen Leiterinnen wertvolle Hinweise zu Verbesserungen, sei es in der räumlichen Gestaltung, Aufbewahrung der Medikamente oder in der Einrichtung.

C. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1958

Ärzte 818, wovon 26 mit Grenzpraxis und 66 Frauen, gegenüber 799, wovon 62 Frauen, im Vorjahr. 4 Ärzte sind gestorben. 3 Ärzte sind aus dem Kanton weggezogen.

Zahnärzte 380, wovon 22 Frauen, gegenüber 379, wovon 22 Frauen, im Vorjahr.

Apotheker 206, wovon 44 Frauen, gegenüber 199, wovon 42 Frauen, im Vorjahr.

Tierärzte 170, wovon 3 Frauen, gegenüber 166, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

Hebammen 356 gegenüber 375 im Vorjahr.

Öffentliche Apotheken bestehen 134.

Drogerien gibt es 247.

IV. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Grund von Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurden wie im Vorjahr 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 ihres Berufes.

Gegen einen Assistenzarzt erfolgte Strafanzeige durch die Polizei wegen fahrlässiger Tötung. Dieser Arzt wurde der nicht fachgemässen Leitung einer Geburt beschuldigt, die den Tod der Gebärenden zur Folge hatte. Durch Gerichtsurteil vom 27. November 1958 wurde der Assistenzarzt ohne Entschädigung freigesprochen; dagegen gingen die Kosten im Betrage von Fr. 520.— zu Lasten des Angeschuldigten.

Ferner wurde gegen eine Hebamme wegen Gehilfenschaft bei gewerbmässiger Abtreibung Strafanzeige eingereicht. Sie wurde durch das Geschworenengericht zu einem Jahr Gefängnis bedingt erlassen auf die Dauer von drei Jahren und zu Bussen von Fr. 2080.— und 706.35 verurteilt; zudem wurde ihr das Hebammenpatent durch die Sanitätsdirektion entzogen.

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

Die Mehrzahl dieser Widerhandlungen ist wiederum von ausserhalb des Kantons Bern wohnenden Personen begangen und im Berichtsjahr zum Teil mit Bussen unter Fr. 70.— bestraft worden. Als Beispiel erwähnen wir hier folgende unter diese Gruppe fallenden Angeschuldigten, die neben den Verfahrenskosten mit Bussen von Fr. 70.— und mehr bestraft wurden:

Ein Vertreter in Oberhofen a. Thunersee zu	Fr. 200.—
der gleiche Vertreter zu einer weitem Busse von	100.—
ein Vertreter aus Neuenburg zu	200.—

Die Sanitätsdirektion ist in den Besitz von zahlreichen weiteren Strafanzeigen gelangt, über deren Aburteilung bisher kein Bericht eingetroffen ist. Oft werden dem gutgläubigen Publikum ganz einfach sogenannte Stärkungsmittel angepriesen mit der Behauptung, es handle sich um wirksame Heilmittel. Gewisse Vertreter beschaffen sich vorerst Adressen auf dem Postbüro oder in der Wirtschaft; manchmal gelingt es ihnen, auch über erkrankte oder leidende Personen in der Ortschaft Informationen einzuziehen. Die Opfer sind dann meist erstaunt darüber, dass der «Quacksalber» eine klare «Diagnose» schon auf den ersten Blick stellen kann.

Als Beispiel möchten wir folgenden Vorfall erwähnen: Einem Vertreter gelang es zum vierten Mal, dem gleichen Kunden eine Flasche eines sogenannten Heilmittels zu Fr. 32.— zu verkaufen. Von diesem erfuhr er, dass in der Ortschaft ein Herr X. ebenfalls krank sei. Der Vertreter begab sich hierauf zu diesem neuen «Patienten» und verkaufte ihm gleich fünf Flaschen seines Trankes gegen Magenleiden zum Preise von Fr. 170.—. Gleichzeitig wurde ihm erklärt, dass die Tochter an einer Herznervenentzündung leide. Der Vertreter griff in seine Tasche, zog sechs Flaschen eines andern Wundermittels hervor zum Preise von Fr. 168.—. Zudem erklärte er, dass die Tochter noch zusätzlich ein Mittel nehmen müsse, welches dann 8 Tage später eintraf, wobei wir über dessen Preis nicht orientiert sind. Der betreffenden Familie wurde vom Verkäufer nahegelegt, dem Arzt nichts zu

sagen, «da dies von den Ärzten nicht beliebt sei». Die beiden fraglichen Produkte wurden – nebenbei gesagt – vom eidgenössischen Gesundheitsamt als diätetische Nahrungsmittel bewilligt!

Auf diese Weise werden jährlich Hunderte von Personen hineingelegt, wobei Preise bezahlt werden, die den effektiven Warenwert um ein Vielfaches übersteigen, abgesehen davon, dass die Heilwirkung jeweils ausbleibt.

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

ein Naturheilkundiger in Grenchen zu . . .	600.—
der gleiche Kurpfuscher wurde ferner verurteilt für ein ähnliches Delikt zu einer Busse von	500.—
ein Wirt und Landwirt aus Riethüsli-Braunau (TG) zu	200.—
ein Reisender aus Grub (AR) zu	300.—
ein Zahntechniker in Delsberg zu	90.—
ein Fabrikarbeiter aus Hauterive (NE)	75.—

Ferner liegen eine Anzahl Strafanzeigen gegen Kurpfuscher vor, über deren gerichtliche Erledigung keine Angaben vorhanden sind. So machte sich z. B. eine Hausfrau, Fabrikarbeiterin und Krankenschwester in Wynau der unerlaubten Ausübung der Heilkunde sowie der Fusspflege ohne Bewilligung schuldig. Strafanzeige wurde erhoben gegen eine bereits mehrmals vorbestrafte notorische Kurpfuschlerin in Interlaken, die sich als Magnetopathin ausgibt und ihre «Patienten» durch «Handauflegen» und «Strichemachen» behandelt. Eines der Opfer stand während längerer Zeit wegen eines Mastdarmgeschwürs bei dieser Heilkundigen in Behandlung, musste für deren Bemühungen Fr. 1000.— bezahlen, um schliesslich doch auf operativem Weg durch den Arzt von dem Leiden befreit zu werden. Ein anderer Kurpfuscher verkaufte einem Rheumakranken drei Dosen Kräutertee zu 100 g zum Preise von Fr. 120.—. In der gleichen Ortschaft wurden noch mehrere andere Verkäufe zu den gleichen Bedingungen getätigt. Ein Kurpfuscher aus Teufen (AR), der im Kanton Bern eine an Schizophrenie leidende Patientin in Behandlung hatte, wobei er durchschnittlich alle drei Wochen ein Paket mit Medikamenten zu Fr. 30.— pro Sendung per Nachnahme zustellte, wurde wegen unbefugter Ausübung der Heilkunde zur Anzeige gebracht.

Ein Zahntechniker aus Delsberg wurde auf Veranlassung der ortsansässigen Zahnärzte angezeigt wegen unbefugter Ausübung der Zahnheilkunde, währenddem der Grosse Rat einen im Jahr 1957 wegen des gleichen Deliktes verurteilten Zahntechniker aus Thun am 10. November 1958 begnadigte.

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:

ein Laboratoriumsinhaber in Herisau zu 10 Tagen Haft und zu einer Busse von . . .	Fr. 200.—
ein Schreiner und Homöopath aus Grenchen (SO) zu 10 Tagen Haft und zu einer Busse von	200.—
ein Naturheilarzt in Grub (AR) zu	400.—
eine Herboristin und Heilkundige in Herisau zu	200.—
ein Kurpfuscher in Herisau zu	150.—

Auch für diese Art von Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung hat die Sanitätsdirektion zahlreiche Polizeirapporte erhalten. Gegen verschiedene Delinquenten wurde von unserer Direktion Klage erhoben. Ganz besonders bemerkbar machten sich einige Kurpfuscher aus dem Kanton Appenzell, die unsern Kanton mit Massensendungen von Broschüren überschwemmen, worin für nicht bewilligte Heilmittel und für bestimmte Heilverfahren Reklame gemacht wurde. Gegen einen solchen Kurpfuscher aus Lustmühle/Teufen (AR) wurden nicht weniger als 35 Strafanzeigen eingereicht. In seiner Broschüre warb der Betreffende «für seine magnetische Fernbehandlung gegen körperliche sowie seelische Leiden und Konflikte». In einem andern Fall wurden sogar 61 Anzeigen gegen einen Kurpfuscher in Herisau sowie gegen den verantwortlichen Verleger der Druckschrift erstattet. Ein Heilkundiger in Niederterufen (AR) wurde wegen des gleichen Deliktes 53mal verzeigt. Leider gibt es immer wieder gutgläubige Personen, die auf diese skrupellosen Reklamen eingehen. Wir möchten an dieser Stelle dem kantonalen Polizeikommando für seine in diesem Zusammenhang geleistete Unterstützung bestens danken.

Nicht unerwähnt lassen möchten wir das Urteil des Kantonsgerichtes Graubünden i. S. F. Wichtermann, Herisau, eines auch im Kanton Bern sattsam bekannten, notorischen Betrügers auf dem Gebiet der Kurpfuscherei. W. versuchte, beim Publikum den Eindruck zu erwecken, er sei ein bedeutender Wissenschaftler, ein Arzt von Format und mehrfacher Inhaber von Lehrstühlen. Er sei im Besitze von 30 Doktoraten und 24 Professuren der verschiedensten Disziplinen, insbesondere der Medizin, der Chemie, der Psychologie und der Philosophie, ob schon er in Wirklichkeit nicht die geringste akademische Ausbildung genossen und nicht einmal eine Bäckerlehre zu beenden vermocht hat. Die von der Polizei durchgeführte, umfangreiche Untersuchung führte aber zum Ergebnis, dass sich alle diese Titel als blosse Gefälligkeits- und Schwindelzeugnisse dubioser «Institute» entpuppten, denen jeder Wert abgeht. Die Patienten wurden denn auch entsprechend ausgebeutet. Den Höhepunkt bei der «Diagnostizierung» bildete die Verwendung eines sogenannten «Detektor D-B». W. legte jeweils Speichel, ja sogar Blut auf diesen Apparat, worauf dann ein Zeiger auf einem Skalenblatt die Krankheit diagnostizierte und gleichzeitig das notwendige Heilmittel bestimmte. Der Apparat wurde aber nicht etwa durch Speichel oder Blut in Gang gebracht, sondern durch die «Hand des Meisters». Der als Experte beigezogene Physiker bezeichnete das Hantieren mit dem Detektor als einen plumpen Schwindel.

Das Kantonsgericht von Graubünden nahm dann auch den gewerbmässigen Betrug als bewiesen an und bestrafte W. mit 12 Monaten Zuchthaus, Fr. 2000.— Busse und zweijähriger Einstellung in der bürgerlichen Ehrenfähigkeit. Die gegen dieses Urteil beim Bundesgericht eingereichte Nichtigkeitsbeschwerde wurde am 17. Oktober 1958 abgewiesen. Sowohl die Zuchthausstrafe als auch die Nebenfolgen wurden bestätigt.

Der unter Ziffer 4 erwähnte «Heilkundige» in Herisau wurde in Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils durch ein Urteil des Obergerichts des Kantons Bern vom 6. Dezember 1958 wegen Ankündigung angeblicher Heilmittel ohne Bewilligung der Sanitätsdirektion zu 10 Tagen Haft, Fr. 200.— Busse und zur Tragung der Kosten bestraft. Zur Verhängung der 10tägigen Freiheitsstrafe gelangte das Obergericht in Übereinstimmung mit dem Gerichtspräsidenten von Nidau als erster Instanz in Anwendung von § 26 Abs. 2 des bernischen Medizinalgesetzes, wonach «jede Wiederhandlung innerhalb von 2 Jahren nach der letzten Bestrafung als Rückfall eine Erhöhung der letzten Busse um einen Drittel nach sich zieht sowie nach dem dritten Rückfall die Verschärfung der Strafe durch Gefängnis bis auf 3 Monate».

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

Im Hinblick auf den andauernden Mangel an Pflegepersonal in den Krankenanstalten wurde die Krankenpflege und die Geburtshilfe im ganzen Kanton weiterhin mit allen Mitteln gefördert.

Mit Beschluss vom 30. Oktober 1956 führte der Regierungsrat für die Schwestern des kantonalen Frauenspitals sowie der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten ab 1. Januar 1957 die 54-Stunden-Woche ein, wobei angesichts der Schwierigkeiten bei der Anstellung von vermehrtem Personal eine Übergangszeit von einem Jahr gewährt werden musste. Das Frauenspital war allerdings erst Ende 1958 in der Lage, dem diplomierten Pflegepersonal sämtlicher Abteilungen die 54-Stunden-Woche zu gewähren. Betriebstechnisch ist es nicht möglich, die tägliche Arbeitszeit im Frauenspital zu verkürzen, so dass man gezwungen war, wie im Inselehospital die 5-Tage-Woche einzuführen. Sämtliche Schwestern erhalten nun zwei ganze Freitage, anstatt wie bisher 1½ Tage.

Auf Grund des Regierungsratsbeschlusses vom 27. Dezember 1957 wurde ab 1. Januar 1958 in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten grundsätzlich die 48-Stunden-Woche für das männliche und weibliche Personal eingeführt, sofern dies ohne Schaffung neuer Stellen möglich ist und unter dem Vorbehalt, dass eine Reduktion der Arbeitszeit für das weibliche Pflegepersonal erst erfolgen kann, wenn der nötige weibliche Personalbestand gesichert ist. Erfreulicherweise konnte diese Arbeitszeitverkürzung ohne Personalvermehrung verwirklicht werden.

Die Spitäler haben auch im Berichtsjahr grosse Anstrengungen unternommen zur Verbesserung des Pflegedienstes und der Arbeitsverhältnisse sowie für die Unterbringung des Pflegepersonals. Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 648 vom 28. Januar 1958 resp. Grossratsbeschluss vom 11. Februar 1958 wurde an die subventionsberechtigten Kosten von Fr. 702 000.— des Neubaus

eines Schwesternhauses des Bezirksspitals Interlaken ein Baubeitrag von Fr. 154 440.— bewilligt. Ferner wurde mit Regierungsratsbeschluss Nr. 5407 vom 11. September 1958 resp. Grossratsbeschluss vom 11. November 1958 an die auf Fr. 1 339 100.— berechneten beitragsberechtigten Kosten eines neuen Schwesternhauses des Bezirksspitals Thun ein Staatsbeitrag von Fr. 254 429.— gewährt. Damit haben zwei grosse Bezirksspitäler unseres Kantons einen bedeutungsvollen Schritt für die zweckmässige Unterbringung des Pflegepersonals getan.

Die Krankenpflege und Geburtshilfe wurde insbesondere noch in folgender Weise 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 Armen und wenig Bemittelten zur Verfügung, 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 Gemeindefrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, welche seit mehr als 40 Jahren tüchtige Krankenschwestern im Bezirksspital Langenthal ausbilden lässt;

d) durch *jährliche Kantonsbeiträge von 40% an die Ausgaben der Gemeinden* für Besoldungen von Gemeindefrankenschwestern 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);

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

g) durch die Anpassung der Arbeitsverhältnisse des Pflegepersonals an die Bestimmungen des für das ganze Gebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft gültigen *Normalarbeitsvertrages für das Pflegepersonal*. Damit wurden die Arbeitsbedingungen sowie die Rechte und Pflichten des Pflegepersonals einheitlich geregelt.

Leider ist das *Schwesternproblem* trotz allen bisherigen Anstrengungen bei weitem noch nicht gelöst. Ohne die ausländischen Hilfskräfte wäre eine Anzahl Spitäler kaum in der Lage, den gestellten Anforderungen bei der Krankenpflege gerecht zu werden. Die Fortschritte auf medizinischen Gebieten führen zu einer Verfeinerung der Behandlungsmethoden und zwangsläufig auch zu einer Mehrbelastung des Pflegedienstes. Dazu kommt die Einführung der Arbeitszeitverkürzung. Die Krankenschwestern muss sich gezwungenermassen nur mehr auf die we-

sentlichen Funktionen ihres Berufes konzentrieren. Sie ist deshalb von Aufgaben, die ebenso gut von Hilfspersonal erledigt werden können, zu entlasten. In diesem Bestreben wurde die neue Berufskategorie der «Spitalgehilfin» geschaffen. Zur einheitlichen Gestaltung der Ausbildung und des Einsatzes erliess die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz am 14. Februar 1958 «Richtlinien für den Beruf und die Ausbildung der Spitalgehilfin». In einzelnen Spitälern, so u. a. im Insepsital in Bern, wurden bereits mit Erfolg Ausbildungskurse durchgeführt. Die Ausbildungszeit dauert ein Jahr. Die Abschlussprüfungen im Insepsital haben einen ausgezeichneten Eindruck gemacht und uns davon überzeugt, dass man den richtigen Weg beschritten hat. Daneben muss natürlich die Rekrutierung von Krankenschwestern intensiv weitergeführt werden.

VI. Strafflose 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 bezeichnen, der ein schriftliches Gutachten darüber abzugeben hat, ob eine Schwangerschaft zu unterbrechen ist, um eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit der Schwangeren abzuwenden.

Im Jahr 1958 sind unserer Direktion total 1872 *Gesuche*, wovon 1079 für verheiratete und 793 für ledige Frauen (gegenüber 1858, d. h. 1106 für verheiratete und 752 für ledige Frauen im Vorjahr) von Ärzten zur Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht worden. Davon sind 347 Frauen (177 Verheiratete und 170 Ledige) der psychiatrischen Poliklinik, 4 Frauen der medizinischen Poliklinik, 6 der chirurgischen Poliklinik, 3 der orthopädischen Poliklinik, 1 der dermatologischen Poliklinik und 2 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* 1872 angemeldeten Fällen betrafen 1610 (844 Verheiratete und 766 Ledige) *psychiatrische* Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Herzleiden, Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Zirkulationsstörungen, Multipler Sklerose, Kinderlähmung, Epilepsie, Nierenleiden, Krebs, vereinzelt Augen- und Ohrenleiden und einigen Fällen von Röteln.

Von den 1872 Begutachtungsfällen wurden 1452 (wovon 832 Verheiratete und davon 650 mit psychiatrischem Befund und 620 Ledige und davon 595 mit psychiatrischem Befund) zur Schwangerschaftsunterbrechung empfohlen; in 241 Fällen (wovon 133 Verheiratete und davon 108 mit psychiatrischem Befund und 108 Ledige, alle mit psychiatrischem Befund) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des Schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung der Schwangerschaft rechtfertigen liessen. Bei 9 Frauen musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden. In 40 Fällen (28

Verheirateten und 12 Ledigen) fand ein Spontanabort und in 8 Fällen (4 Verheirateten und 4 Ledigen) ein inkompletter Abort statt. Bei 8 Patientinnen (6 Verheirateten und 2 Ledigen) bestand keine Schwangerschaft; in 27 Fällen (16 Verheirateten und 11 Ledigen) erklärten sich die Frauen bereit, das Kind auszutragen; in 6 Fällen (4 Verheirateten und 2 Ledigen) war die Frucht bereits abgestorben; bei 9 Frauen (3 Verheirateten und 6 Ledigen) wurde die Schwangerschaft nicht unterbrochen, da sie bereits zu weit fortgeschritten war (5.–6. Monat). 3 ledige Frauen konnten heiraten und daher wurde die Schwangerschaft nicht unterbrochen. In 69 Fällen (42 Verheirateten und 27 Ledigen) konnte eine Begutachtung nicht stattfinden, weil die Frauen nicht zur Untersuchung erschienen, auf eine Begutachtung verzichteten oder weil es sich ausschliesslich um eugenische oder soziale Indikationen handelte, die das Schweizerische Strafgesetzbuch zur Vornahme einer straflosen Unterbrechung nicht anerkennt. In einem Fall verübte eine Tochter Selbstmord, obschon die Schwangerschaftsunterbrechung bewilligt worden war, und in einem Falle wurde von unserer Direktion die erteilte Bewilligung zurückgezogen, weil uns vom Richteramt mitgeteilt wurde, dass die Tochter ganz unwahre Angaben gemacht hatte. In 3 Fällen wurden von Solothurner Ärzten die Frauen in unsern Kanton gewiesen, um die notwendige Unterbrechung vornehmen zu lassen.

Aus der *Stadt Bern* wurden insgesamt 686 Frauen begutachtet (342 Verheiratete und 344 Ledige), davon entfallen auf psychiatrische Begutachtungen 637 (305 Verheiratete und 332 Ledige).

Aus der *Stadt Biel* wurden 74 Frauen (37 Verheiratete und 37 Ledige) untersucht, wovon 54 (20 Verheiratete und 34 Ledige) psychiatrisch begutachtet worden sind.

Aus *andern Kantonen* kamen 206 Frauen (107 Verheiratete und 99 Ledige) zur Begutachtung in unsern Kanton; bei 192 Frauen (94 Verheirateten und 98 Ledigen) fand eine psychiatrische Begutachtung statt.

Da in gewissen Ländern Schwangerschaftsunterbrechungen nicht vorgenommen werden, kamen wiederum 48 Ausländerinnen (24 Verheiratete und 24 Ledige) in unsern Kanton, um sich auf ihre Schwangerschaftsfähigkeit untersuchen zu lassen. Bei diesen 48 Fällen handelte es sich um 44 psychiatrische Begutachtungen, wovon 20 bei Verheirateten und 24 bei Ledigen.

Die Zahl der Begutachtungen ist im Berichtsjahr sozusagen stationär geblieben (14 Fälle mehr als im Vorjahr):

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
1949	877	645	148
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

Die Zahl der Gesuche für Schwangerschaftsunterbrechungen stimmt mit der Zahl der Bewilligungen und Abweisungen nicht überein, da Fälle von Notoperationen, Spontanaborten oder wo lediglich soziale oder eugenische

Gründe vorlagen, 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. *Hebammenlehrgänge*: Der deutschsprachige Lehrgang 1956–1958 ist am 15. Oktober 1958 zu Ende gegangen. Von den im Jahr 1956 aufgenommenen 16 Schülerinnen sind zwei bereits im November 1956 und 2 weitere im Laufe des Lehrganges auf eigenes Begehren wieder ausgetreten. Es wurden dann im Laufe des ersten Lehrjahres 5 weitere Hebammenschülerinnen aufgenommen, so dass zu den Abschlussprüfungen 1958 17 Kandidatinnen zugelassen werden konnten. Alle 17 Prüflinge haben das Examen mit Erfolg bestanden, so dass ihnen das bernische Hebammenpatent ausgestellt werden konnte. Von diesen 17 neu patentierten Hebammen üben nur 10 im Kanton Bern und die 7 andern in Spitälern der übrigen Schweiz ihren Beruf aus.

Einer Hebamme mit 2-jähriger Ausbildung am kantonalen Frauenspital in Genf wurde die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern erteilt, da die Ausbildung den bernischen Vorschriften entspricht.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrgang im kantonalen Frauenspital, der vom 15. Oktober 1958 bis 15. Oktober 1960 dauert, wurden 19 Schülerinnen aufgenommen. Eine davon ist aber bereits am 28. November 1958 wieder aus dem Kurs 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 Jahr 1958 fanden 3 deutschsprachige Wiederholungskurse für Hebammen statt. Es wurden 45 Hebammen hierzu eingeladen. Es haben sich 43 Hebammen eingefunden. Eine konnte krankheitshalber den Wiederholungskurs nicht besuchen. Sie hat sich durch ein Arztzeugnis ausgewiesen. Die andere Hebamme ist unentschuldig vom Wiederholungskurs weggeblieben.

Im Berichtsjahr wurde eine Hebamme wegen gewerbmässiger Abtreibung verurteilt (s. Kapitel IV Abs. 1).

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; diese 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 19 Prüfungen in *Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* statt. Gestützt auf die bestanden 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 5 an Ausländerinnen)	8
b) Bewilligung für Heilgymnastik (an Ausländerinnen)	2
c) Bewilligungen für Fusspflege	5

Drei Kandidaten (wovon ein Ausländer) bestanden die Prüfung in Massage und eine Ausländerin die Prüfung in Heilgymnastik nicht.

Ausländer dürfen den Beruf nicht frei ausüben, sondern nur im Anstellungsverhältnis arbeiten und nur wenn die Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung der kantonalen Fremdenkontrolle vorliegt.

Drei Fusspflegerinnen haben sich der Meisterprüfung unterzogen. Zwei davon haben die Prüfung bestanden und die Bewilligung zur Ausbildung von Lehrlingen erhalten.

Kandidaten, die die Massageschule des Inseospitals oder eines anderen Universitätsinstitutes der Schweiz besucht haben, erhalten die Berufsausübungsbewilligung für Massage und Heilgymnastik, ohne vorerst auf der Sanitätsdirektion eine Prüfung abzulegen. Im Berichtsjahr konnten 2 solche Bewilligungen ausgestellt werden.

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

Da kein Schweizer Personal gefunden werden konnte, wurde zwei Masseuren ausnahmsweise die Bewilligung zur Ausübung der Massage während der Saison (1 Sommersaison, 1 Wintersaison) in zwei Kurorten unseres Kantons erteilt.

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 besonderen Bewilligung unserer Direktion. Im Berichtsjahr wurden vier Bewilligungen erteilt, zwei zur Führung eines Institutes für physikalische Therapie, eine zum Betriebe einer Sauna und eine zur Anwendung der Massage in einem Schönheitsinstitut.

IX. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Im Berichtsjahr wurden der Sanitätsdirektion wieder eine Anzahl begründeter Klagen betreffend ungesunder und ungenügender Wohnungen vorgebracht. Fast in allen Fällen handelte es sich um licht- und sonnenarme und feuchte Wohnungen oder auch um solche, die für die betreffenden Familien als zu eng und unzumutbar angesehen werden mussten. In der Regel wurden die Verhältnisse durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission geprüft. Die meisten Beanstandungen erwiesen sich als stichhaltig. Da es in vielen Gemeinden

an genügenden, hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erschwinglichen Mietzinsen fehlt, konnte den Geschwägstellern leider nicht immer geholfen werden.

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.	1010
b) Wiederimpfungen	729
Total.	<u>1739</u>

davon 43 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 799 Impfungen im Vorjahr. In diesen Zahlen sind die von anderen Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

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 Ansichtsäusserungen fachkundiger Ärzte, den kantonalen Gesundheitsbehörden zu empfehlen, alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und sogar bis 12 Jahren gegen Diphtherie impfen zu lassen.

Auf Grund dieser Empfehlungen des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss Art. 2 Ziff. 1 lit. a des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeindegewesen 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 28. Februar 1959 erhielten wir keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherie-Schutzimpfungen.

C. Öffentliche Impfungen gegen Kinderlähmung

Organisation. Im Berichtsjahr wurde die zweite öffentliche Impfkation auf freiwilliger Basis durchgeführt. Schon Ende Oktober 1957 wurden die Ärzte und Ein-

wohnergemeinderäte 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 Ärztereinigung zeigte sich wiederum bereit, die Impfungen gegen ein Honorar von Fr. 2.— pro Einspritzung durchzuführen. Die öffentlichen Impfungen wurden auf das 1. bis 18. Lebensjahr ausgedehnt, im Gegensatz zur ersten öffentlichen Impfung, bei welcher nur Schulkinder vom 1. bis 9. Schuljahr geimpft wurden. Der Impfstoff wurde den Gemeinden über die Apotheke des Inselspitals erstmals 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 Impfähzte. In kleineren Gemeinden wurde in der Regel der Schularzt mit dieser Aufgabe betraut. Die zwischen den einzelnen Einspritzungen zu wählenden Intervalle bleiben sich gleich (4 Wochen zwischen der 1. und 2. und 7 Monate zwischen der 2. und 3. Einspritzung). Mit der Impfkation konnte im Januar 1958 begonnen und musste spätestens Mitte Dezember 1958 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; der Kanton übernahm die nach Abzug des Bundesbeitrages (30%) verbleibenden Kosten, das heisst Fr. 187 903.30 (Grossratsbeschluss Nr. 2643 vom 2. Mai 1958).

Es war den Gemeinden freigestellt, weitere Beiträge zur Verbilligung der Impfkation (z. B. durch teilweise oder gänzliche Übernahme des Arzthonorars) zu leisten.

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 38 950 Personen geimpft.

Impfschäden wurden von den Impfähzten keine gemeldet.

Schutzwirkung der Salkschen Impfung. In jedem Kinderlähmungsfall hat die Sanitätsdirektion an den behandelnden Arzt einen Fragebogen gesandt, um sich über die Schutzwirkung der Kinderlähmungsimpfungen Rechenschaft zu geben. Von den 22 Erkrankungen zeigte die Untersuchung, dass 4 gegen Kinderlähmung geimpft waren. Einer der Patienten, der nur eine einzige Einspritzung erhielt, fällt aus, denn erwiesenermassen bietet die erste Einspritzung keinen Schutz. Die anderen 3 Patienten erhielten jedoch 3 Einspritzungen; zwei dieser Fälle zeigten relativ geringe Folgeerscheinungen in Form von Paresen, der dritte aber eine vollständige Lähmung des rechten Schultergürtels.

Auf Grund der Erfahrungen der letzten 3 Jahre kann eindeutig festgestellt werden, dass die Polioschutzimpfung wirksam ist. Dafür spricht der ständige Rückgang der Polio-Fälle (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 Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften. Auf Grund der Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) wurden 1958 folgende Bewilligungen erteilt:

	1958	1957
1. Zum Verkauf in Apotheken		
a) mit Rezept	20	24
b) ohne Rezept	12	11
2. Zum Verkauf in Apotheken und Drogerien		
a) mit Publikumsreklame	70	103
b) ohne Publikumsreklame	7	14
3. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in Spezialgeschäften	19	24
4. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in allen Geschäften	12	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 14, im Vorjahr 18 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. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen konnte festgestellt werden, dass die darin aufgestellten Vorschriften vor allem hinsichtlich der Kontrolle und des Meldeverfahrens genügen und sich bewährten.

Im Berichtsjahr wurden folgende Inspektionen durchgeführt:

a) Sechs in öffentlichen Apotheken.

Die Registrierung der Belege war in der Regel gut, zum Teil sogar mustergültig. In zwei Apotheken musste dagegen eine übersichtlichere Anordnung verlangt werden. Die Aufbewahrung war überall korrekt und die Bestände entsprechen den im Inventar und in der Lagerbuchführung ausgewiesenen.

b) Sieben in Krankenanstalten.

Die Sanitätsdirektion erteilte dem Betäubungsmittelsinspektor am 28. März 1958 den Auftrag zur Vornahme der periodischen Kontrollen von Spitalapotheken der öffentlichen und privaten Krankenanstalten, währenddem die allgemeine Kontrolle der Spitäler hinsichtlich der medizinischen Erfordernisse weiterhin dem Kantonsarzt vorbehalten bleibt. Die Visitation der Spitalapotheken wird somit vom Apotheker- und Drogerieinspektorat abgetrennt und dem Betäubungsmittelsinspektorat unterstellt.

Die durchgeführten Kontrollen haben ergeben, dass in den meisten Krankenanstalten die scharfe Trennung der Betäubungsmittel von den übrigen Giften und andern starkwirkenden Medikamenten zu wünschen übrig lässt. Die Visitationen bieten Gelegenheit, das mit der Beschaffung und der Verteilung der Arzneimittel betraute Pflegepersonal über die Notwendigkeit strikter Ordnung hinsichtlich der Aufbewahrung und Beschriftung aufzuklären. Als wichtige Bezugs- und Abgabestellen von Medikamenten und besonders auch von Betäubungsmitteln müssen die Spitalapotheken der Spitäler einwandfrei geführt werden. Die Krankenanstalten tragen eine grosse Verantwortung und haben alles Interesse, die Anordnungen des Inspektorates zu befolgen, um unliebsame oder sogar folgenschwere Betriebsunfälle zu vermeiden. Die Sanitätsdirektion wird auch in Zukunft diesen Problemen volle Aufmerksamkeit schenken.

c) Sechs Ärzte und Zahnärzte.

Die Inspektionen erfolgten zusammen mit dem Kantonsarzt. In einem Fall musste gegen einen ehemaligen Patienten, der süchtig geworden war, eine Sperre erlassen werden. In einem zweiten Fall gab der Arzt zu, selber süchtig zu sein. Er wurde angewiesen, sich einer Entwöhnungskur zu unterziehen. Bei einem andern Arzt, der inzwischen den Kanton Bern verlassen hat, wurde ebenfalls Süchtigkeit festgestellt, und es musste eine Sperre verfügt werden. Solche Missbräuche bei Ärzten sind in der Regel tragisch, weil die Berufsausübung stark in Mitleidenschaft gezogen wird und nicht selten Ermüdungszustände und Depressionen zur Betäubungsmittelsucht führen. Gegen einen ausländischen Assistenzarzt musste wegen missbräuchlicher Ausstellung von Betäubungsmittel-Rezepten eine Sperre verhängt werden. Als Ausländer war dieser Arzt ohnehin nicht zur Ausstellung solcher Rezepte befugt.

Im Berichtsjahr musste gegen sechs Personen eine Sperre erlassen werden, darunter ein Arzt-Ehepaar, zwei Ärzte und drei weitere Personen. Die Süchtigkeit bezieht sich auf Dilaudid, Morphium und Methadon.

d) Das Betäubungsmittel-Inspektorat hatte zwei Gesuche von Handels- und Fabrikationsfirmen zu prüfen. Einer Firma konnte die Handelsbewilligung auf Grund des wissenschaftlichen Ausweises der verantwortlichen Person und der vorschriftsgemässen Aufbewahrungsbedingungen erteilt werden. Ein zweites Gesuch einer Fabrikationsfirma zum Ankauf von Morphium zum Zwecke wissenschaftlicher Forschung musste auf einen einmaligen Bezug innerhalb eines bestimmten Zeitraumes beschränkt werden, da laut eidgenössischer Gesetzgebung an Firmen keine Bezugsbewilligung erteilt werden kann.

gungen zu wissenschaftlichen Versuchen ohne Fabrikation abgegeben werden können.

Auf 31. Mai 1958 wurde die übliche Bestandesaufnahme der Betäubungsmittel in den öffentlichen Apotheken und Krankenanstalten angeordnet.

Die Meldung der Lieferung von Betäubungsmitteln richtet sich nach den Bestimmungen von § 11 der kantonalen Vollziehungsverordnung. Die eingehenden Lieferscheine werden auf dem kantonalen Betäubungsmittel-Inspektorat laufend gesichtet und beim Empfänger der Ware registriert.

XIII. Drogisten und Drogenhandlungen

Die Drogistenprüfung konnte mangels Anmeldungen weder im Frühjahr noch im Herbst durchgeführt werden.

In 61 Drogerien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich:

	1958	1957
Neueröffnungen	2	2
Handänderungen	8	2
Verwalterwechsel	—	—
periodische Inspektionen.	35	20
Nachinspektionen.	9	12
ausserordentliche Inspektionen	2	2
Verlegung, Umbau	4	3
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	1	—
Total	61	41

Die periodischen Inspektionen waren, abgesehen von geringfügigen Mängeln, im allgemeinen befriedigend. In 4 Drogerien musste allerdings festgestellt werden, dass sich die Inhaber nicht an die Abgrenzungsgrundsätze halten, d. h. dass sie Medikamente verkauften, deren Abgabe auf Apotheken beschränkt ist.

Viele der seit Jahren bestehenden Drogerien verfügen noch nicht über Räume mit den von uns verlangten Mindestmassen. Diesen wird anlässlich einer periodischen Inspektion eröffnet, dass im Falle einer Handänderung die Drogerie den neuen Anforderungen angepasst werden müsste. Erfreulicherweise wird aber dieser Zeitpunkt oft nicht erst abgewartet. Angeregt durch neue Gestaltungsmöglichkeiten der Innenarchitektur wird dort, wo eine Drogerie und ein Lebensmittelgeschäft gleichzeitig betrieben werden, der Trennung zwischen Drogerie-Verkaufsraum und Lebensmittel-Verkaufsraum oft nicht genügend Beachtung geschenkt. Nach wie vor müssen wir aber im Interesse der Hygiene und vor allem der klaren Abgrenzung unter artfremden Geschäftsbranchen eine räumliche und nicht nur eine symbolische Trennung verlangen.

XIV. Arzneimittelablagen

Im Berichtsjahr hat unsere Direktion 10 neue Betriebsbewilligungen erteilt. Da keine Ablage aufgehoben wurde, ergibt sich auf Ende 1958 ein Bestand von 73 Arzneimittelablagen im Kanton Bern. Die Neueröffnungen erfolgten wie üblich im Einvernehmen mit den Gemeinde-

behörden, die für die Einhaltung der Vorschriften die Verantwortung zu übernehmen haben.

Die in den Arzneimittelablagen durchgeführten Inspektionen waren bis auf einige wenige Ausnahmen befriedigend. Namentlich bei den Eröffnungsinspektionen steht der beauftragte Inspektor den Depotinhabern selbstverständlich mit Ratschlägen über Einrichtung, Aufbewahrung der Medikamente, Kontrolle usw. zur Verfügung, was denn auch meistens eine einwandfreie Weiterführung der Ablage garantiert.

Obwohl durch die Errichtung dieser Arzneimittelablagen ohne Zweifel ein Rückgang im illegalen Medikamentenverkauf erreicht wurde, musste unser Inspektorat doch wiederum einige Handlungen auf Arzneimittelverkauf kontrollieren. Jedoch nur in einem Fall war es notwendig, Strafanzeige einzureichen, weil das betreffende Geschäft trotz unserer früheren Mahnung wiederum schmerzstillende Medikamente verkaufte.

Unsere Warnung im letztjährigen Bericht vor den «Arzneimittel-Vertretern», die Medikamente im Umherziehen verkaufen, sei hier wiederholt. Die Strafanzeigen der Polizeiorgane gegen solche Vertreter haben eher zuls abgenommen. Dabei handelt es sich fast durchwegs um «Heilmittel» zu unerhörten Preisen, die niemals im Verhältnis zur Wirkung stehen.

XV. Infektionskrankheiten

I. Allgemeines

Im Jahre 1958 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	1958	1957
Epidemische Genickstarre	3	1
Paratyphus	36	26
Abdominaltyphus.	14	20
Kinderlähmung.	22	53
Diphtherie	3	23
Scharlach	388	301
Masern	346	1 082
Röteln	119	124
Windpocken (Spitze Blattern)	247	280
Keuchhusten.	169	372
Mumps	626	156
Influenza	910	14 389
Epidemische Gehirnentzündung	2	—
Malaria	—	—
E-Ruhr	1	5
Epidemische Leberentzündung	53	82
Morbus Bang.	6	8
Fleckfieber.	—	—
Trachom	—	—
Weilsche Krankheit	—	—
Erythema infectiosum.	—	—
Dysenteria ep.	13	5
Q-Fieber	—	—
Maltafieber	—	—
Milzbrand	—	1
Pfeiffersches Drüsenfieber	3	5
Leptospirosis.	2	9
Ornithose	—	—
Psittakose	1	—

Es wurden ferner 13 Verdachtsfälle von Kinderlähmung gemeldet und 9 Fälle von lymphocytärer Meningitis.

Ferner sind an lokalen Epidemien aufgetreten: Masern 4, Röteln keine, Varizellen 2, Keuchhusten keine, Influenza 1.

2. Kinderlähmung

Im Jahre 1958 wurden der Sanitätsdirektion 22 sichere Fälle und 13 Verdachtsfälle gemeldet. Diese Ziffern stellen nochmals eine starke Rückbewegung gegenüber dem Vorjahr (53 Fälle) dar, namentlich aber gegenüber dem Jahre 1956, in welchem der Sanitätsdirektion 229 Fälle gemeldet wurden. Die Verminderung der Poliofälle ist zwar nicht nur auf die durchgeführte Impfung zurückzuführen; erfahrungsgemäss zeigen sich grosse Schwankungen in der Morbidität der Poliomyelitis, abgesehen von jeglicher Schutzmassnahme. Im Berichtsjahr wurde der Sanitätsdirektion kein Todesfall wegen Polio gemeldet.

Die geringe Mortalität erklärt sich teilweise aus dem Fortschritt in der Behandlung der Kinderlähmung, zum Teil aber auch aus der Verminderung der schweren Fälle als Folge der Schutzimpfung.

Die 13 Verdachtsfälle entpuppten sich fast alle als Infektionen durch das sog. ECHO-Virus (Abkürzung für Enterocytotoxic-human-orphan-virus).

1957: nicht Geimpfte 50 und 6 Verdachtsfälle
 Geimpfte 3 und 11 Verdachtsfälle
 53 und 17 Verdachtsfälle
 davon gestorben 2 = 2,8%

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

Die Fälle verteilen sich auf die einzelnen Monate wie folgt:

Monat	Fälle	Monat	Fälle
Januar	2	Juli	2
Februar	2	August	9
März	—	September	2
April	—	Oktober	1
Mai	—	November	3
Juni	—	Dezember	1

Auf die Altersstufen verteilt ergibt sich folgendes Bild:

Alter	Fälle	Alter	Fälle
0-5 Jahre	1	31-35 Jahre	4
6-10 Jahre	3	36-40 Jahre	3
11-15 Jahre	1	41-45 Jahre	—
16-20 Jahre	3	46-50 Jahre	1
21-25 Jahre	2	über 50 Jahre	—
26-30 Jahre	4		

Infolge der langen Behandlungszeit dieser Krankheit sind immer sehr hohe Spital- und Nachbehandlungskosten zu gewärtigen. Der Grosse Rat hat der Sanitätsdirektion einen Kredit von Fr. 100 000. — bewilligt, aus welchem sie Beiträge an die Unkosten von wenig bemittelten und von der Kinderlähmung heimgesuchten Familien ausbezahlt hat.

Im weiteren sind auch dem Inselspital und der Hilfsstelle «Pro Infirmis» erhebliche Kredite für die Nachbehandlungen von Kinderlähmungspatienten gewährt worden. (Siehe Kapitel XVI Abschnitt E und Kapitel XVII).

3. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

In Ausführung des Bundesratsbeschlusses vom 21. Januar 1947, wonach für Syphilis (Lues), Gonorrhöe (Blennorrhagie) und für Weichen Schanker die Anzeigepflicht besteht, wurden der Sanitätsdirektion im Berichtsjahr folgende Fälle von Geschlechtskrankheiten gemeldet:

Gonorrhöe:	1958	1957
weiblich	15	5
männlich	10	10
<i>Syphilis:</i>		
weiblich	1	1
männlich	—	1

Auf Weisung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes haben sich die ausländischen Arbeitnehmer beim Grenzübertritt einer serologischen Untersuchung zu unterziehen.

Im Jahre 1958 wurden der Sanitätsdirektion 18 (29) ausländische Arbeitnehmer gemeldet, bei denen die serologische Untersuchung an der Grenze einen Verdacht auf Syphilis ergab. Diese Verdachtsfälle wurden einem bernischen Arzt zur weiteren Abklärung und nötigenfalls zur Behandlung überwiesen. Von diesen 18 Untersuchungen fielen 16 negativ aus, die restlichen positiv. Somit mussten sich 2 Patienten in ärztliche Behandlung begeben.

4. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Berichtsjahr sind 287 Meldungen von ansteckenden und anzeigepflichtigen Tuberkulosefällen eingegangen. Die zuständigen Fürsorgestellen, an welche diese Meldungen weitergeleitet werden, ordnen alle notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose, zum Schutze der Kranken, ihrer Familien und der weitem Umgebung an und sind für die Ausführung derselben besorgt.

Im Berichtsjahr musste unsere Direktion wiederum 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, bzw. weil ihr Verhalten absolut unmöglich geworden war. In diesen drei Fällen war die Zwangsmassnahme um so mehr notwendig, als es sich um schwere Alkoholiker handelte.

Mehrere renitente und asoziale Tuberkulose aus früheren Jahren werden in den kantonalen Heil- und Pflegeanstalten gepflegt.

Eine ganze Anzahl Patienten, die sich zuerst den Fürsorgerinnen renitent zeigten, konnten erfreulicherweise durch unsere direkte Intervention dazu gebracht werden, ärztliche Behandlung aufzusuchen.

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 1958 folgende Meldungen eingereicht:

781 (735) Fälle von *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen*; angeordnete Massnahmen: Absonderung, Verlegung in eine Tuberkulosestation oder Pflegeanstalt und dauernde Internierung.

40 (26) *tuberkulöse Pflegekinder*; angeordnete Massnahmen: Einweisung in Spitäler, Erholungsheime, Präventorien oder Unterbringung in geeignete Pflegeplätze.

62 (107) der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder*. Um dieser Ansteckungsgefahr vorzubeugen, haben die Tuberkulose-Fürsorgerinnen die Kinder nach den Kontrollen jeweilen in geeignete Unterkünfte verbracht.

347 (401) *gesundheitsschädliche Wohnungen*, von denen 245 auf die Stadt Bern entfallen. Vom stadtbernischen Wohnungsinspektorat wurden im Berichtsjahr 992 Inspektionen ausgeführt; 22 Wohnungen sind als unbewohnbar verboten worden. Sonnenarme, feuchte sowie nicht unterkellerte und somit ungesunde Wohnungen, die tuberkulosefördernd sind, können von den Gemeinden verboten oder zur Vermietung nur an erwachsene

Personen gestattet werden (§ 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose). Wie bereits in Kapitel IX hievor bemerkt, ist das Wohnungsangebot immer noch sehr knapp, so dass an vielen Orten dieser Vorschrift nicht wie eben notwendig nachgelebt werden kann.

244 (215) *Desinfektionen wegen Tuberkulose*. Hievon entfallen auf die Stadt Bern 114; von diesen wurden 58 in 64 Räumen unentgeltlich ausgeführt.

Das Eidgenössische Gesundheitsamt organisiert jedes Jahr einen *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren*, der im Amtsblatt bekanntgemacht wird. Pro 1958 meldeten sich vier Teilnehmer an; alle haben den Kurs mit Erfolg absolviert.

Ärztliche Schüleruntersuchungen. Auch im Berichtsjahr sind die Schüler der 1., 4. und 9. Schulklassen ärztlich untersucht und durchleuchtet worden. Wenn bei diesen Untersuchungen tuberkulosekranke oder gefährdete Kinder festgestellt wurden, ordneten die Ärzte und die Fürsorgerinnen die notwendigen Massnahmen an.

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I. Im Jahr 1958 wurden zur Bekämpfung der Tuberkulose den nachfolgenden Beitragsberechtigten sowie an die Kosten unserer Direktion für ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen usw. folgende Beiträge von Bund und Kanton ausgerichtet:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
I. Tuberkuloseheilstätten				
1. Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendi *)		460 637.80	12	147 056.25
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen *)		180 229.30	12	40 215.15
3. Bernische Clinique Manufacture in Leysin *)		223 715.82	12	55 990.45
4. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana *)		515 546.15	12	140 896.05
II. Spitäler und Anstalten				
5. 11 Spitäler mit Tuberkulose-Abteilungen		167 022.25	12	114 296.65
6. Tuberkulose-Abteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen	10	2 083.30	10	2 083.30
7. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital in Bern . .		20 000.—		
8. Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen im Tiefenauspital in Bern		34 686.—		
9. Bezirksspitäler in Frutigen und Münster: Pflegetagsbeiträge an die Behandlungskosten von Tuberkulose-Patienten (Fr. 204.— und 126.—)		330.—		
III. Erholungsheime und Präventorien				
10. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12	27 850.—
11. 11 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)		9 885.15	10	9 885.15
Übertrag		1 630 135.77		538 273.—

*) vollständige Deckung der Betriebsdefizite pro 1958.

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		1 630 135.77		538 273.—
<i>IV. Tuberkulose-Fürsorgeorganisationen und Nachfürsorgewerke</i>				
12. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag	50	32 095.65	33 oder 25	24 012.10
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)				
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67	16 435.—		
c) Beitrag an die Pflgetagskosten für die in der Ar- beitsheilstätte Appisberg/Männedorf untergebrachten Berner Patienten		3 600.—		
d) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge, Betriebsbei- trag		26 642.70		26 642.70
e) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale		95 000.—		30 995.10
13. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chir- urgischen Tuberkulose	50	27 174.35	33 oder 25	17 802.60
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)				
14. 26 Tuberkulose-Fürsorgevereine		383 819.—		303 613.—
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für verschiedene andere Ausgaben 25, 20, 12 und 10 % der reinen Auslagen. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt, plus 10 Rappen auf den Kopf der Wohnbevölke- rung des Fürsorgebezirkes)				
15. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—		
16. Bandgenossenschaft Bern		5 000.—		
<i>V. Schulärztlicher Dienst in den Gemeinden</i>				
17. 230 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbstständige Schulgemeinden		50 066.85		7 855.50
(Der Kantonsbeitrag beträgt für Schirmbildaufnahmen, Durchleuchtungen, Desinfektionen usw. 30 % und für die übrigen Ausgaben des schulärztlichen Dienstes 8 %)				
<i>VI. Erziehungsanstalten und Heime</i>				
18. Ärztlicher Dienst in 11 Erziehungsanstalten und Heimen für Kinder und Jugendliche	30 oder 8	203.80		40.20
<i>VII. Kantonalverband bernischer Samaritervereine</i>				
19. Bundesbeitrag			20	162.85
(Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000.— ausgerichtet; daher wurde nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds ge- gewährt)				
Übertrag		2 270 373.12		949 397.05

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		2 270 373.12		949 397.05
VIII. <i>Unsere Direktion hat im Jahre 1958 bezahlt für:</i>				
a) 344 ärztliche Meldungen zu Fr. 2.—, total		688.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		2 448.25		
c) Büromaterialien		124.15		
IX. <i>Bundesbeiträge</i>				
an die Ausgaben unserer Direktion pro 1957 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen			20	678.30
Total Betriebsbeiträge und diverse Kosten		2 273 633.52		950 075.35
gegenüber Fr. 2 192 070.72 Kantonsbeiträgen und Fr. 959 455.35 Bundesbeiträgen im Vorjahr.				

II. An die *Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten* wurden im Berichtsjahr keine Bundes- und Kantonsbeiträge an neue Objekte bewilligt.

Dagegen wurde die Sanitätsdirektion zur sofortigen Ausrichtung des verbleibenden Kantonsbeitrages von Fr. 16 229.— an die beitragsberechtigten Baukosten und die Kosten des Betriebsmaterials für das Ferienhaus des Vereins für Ferienversorgung des Amtes Fraubrunnen in Schönried/Saanen ermächtigt. Der Bundes- und Kantonsbeitrag an dieses Heim betrug je Fr. 32 229.—.

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, Solsana in Saanen (Kindersanatorium), Bellevue in Montana und Clinique Manufacture in Leysin.

Die Defizite und ausgewiesenen Pflagetage ergeben folgendes Bild:

Heilstätten	Defizitdeckung		Pflagetage	
	1958	1957	1958	1957
	Fr.	Fr.		
Bellevue Montana	515 546.15	449 233.39	73 602	77 413
Heiligenschwendi	460 637.82	483 369.10	83 900	85 667
Solsana Saanen	180 229.30	182 393.84	19 404	20 637
Clinique Manufacture Leysin . . .	223 715.82	172 582.54	30 414	30 691
Total	1 380 129.09	1 287 578.87	207 320	214 408

Der Rückgang bei den Pflagetagen ist, gesamthaft betrachtet, geringfügig. In der Heilstätte Heiligenschwendi mit einer durchschnittlichen täglichen Bettenbelegung von 93,0% war überhaupt kein merkbarer Rückgang der Besetzung zu verzeichnen, und die Betriebsintensität, verglichen mit den übrigen Krankenanstalten mit anderer Zweckbestimmung, ist auch heute noch überdurchschnittlich. Wenn auch in den nächsten Jahrzehnten ein gewisser, allerdings nur quantitativ noch nicht voraussehbarer Rückgang der für die Tuberkulosebehandlung notwendigen Betten zu erwarten ist, so darf die Tuberkulosekrankheit bei weitem nicht als bezwungen betrachtet werden. Die Notwendigkeit der Volksheilstätten bleibt noch auf lange Sicht bestehen. Es stellen sich für diese Heilstätten aber schon heute neue Aufgaben. Die Vorarbeiten zur Umgestaltung unserer Sanatorien in

sogenannte Mehrzweckbetriebe, die sich in Schweden, Holland und England schon seit Jahren aufs beste bewähren, sind auch in der Schweiz und insbesondere im Kanton Bern in vollem Gange. Eine solche Lösung bezweckt nicht nur eine noch intensivere Ausnutzung der kostspieligen medizinischen und betrieblichen Einrichtungen und damit eine möglichst volle Bettenbesetzung, sondern bietet zugleich auch die Möglichkeit, andere Krankheitsformen, wie z. B. Bronchialasthma und bestimmte Arten der Rheumakrankheit, erfolgreich zu behandeln.

Inzwischen ist durch Bundesratsbeschluss vom 5. Juni 1956 die notwendige Revision der Verordnung vom 11. Januar 1955 über die Bundesbeiträge für die Tuberkulose Bekämpfung erfolgt. Demnach kann der Bundesrat bestimmen, dass eine Anstalt nicht als ihrer Zweckbestim-

mung entzogen gilt, so lange sie als gemeinnütziges Kranken- oder Rekonvaleszentenhaus benützt wird und sich verpflichtet, bei Bedarf ihre Einrichtungen und Krankbetten wieder für die Behandlung tuberkulose-erkrankter Personen zu verwenden.

Es ist am Platze, auch hier zweier Persönlichkeiten zu gedenken, deren Name mit der Errichtung der Bernischen Heilstätte Bellevue in Montana verbunden bleibt. Am 3. November 1958 wurde unerwartet Bundesrat Dr. Markus Feldmann vom Tode abberufen. Als damaliger bernischer Sanitätsdirektor führte er im Frühjahr 1946 die erfolgreichen Verhandlungen zum Erwerb des Terrains und der Liegenschaft «Bellevue» in Montana, wo dann die Heilstätte errichtet wurde. Dr. Markus Feldmann hatte ein wesentliches Verdienst an der Schaffung dieses prächtigen Sanatoriums und sein Name wird somit für immer mit dessen Geschichte verbunden bleiben.

Am 4. Mai 1959 verstarb ebenfalls unerwartet Chefredaktor Dr. Willy Schweizer, der seit der Errichtung der Bernischen Heilstätte Bellevue Montana dem Stiftungsrat angehörte. Bis zu seinem Tode war er auch Staatsvertreter in der Verwaltungskommission des Tiefenauospitals. Den Anliegen des öffentlichen Gesundheitswesens hat er immer grosses Verständnis entgegengebracht.

e) Bernische Liga gegen die Tuberkulose (BLT)

f) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)

g) Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Wir verweisen hiefür auf den Anhang am Schluss des Berichtes, wo wir die Jahresberichte der vorgenannten Stellen auszugsweise wiedergeben.

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:

a) Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg, Betriebsbeitrag	Fr. 320 000.—
Defizitdeckung 1957	44 976.09
b) Asyle «Gottesgnad» für Unheilbare	25 000.—
c) Jenner-Kinderspital in Bern, Betriebsbeitrag	205 680.—
(zudem Fr. 473 399.75 von der Erziehungsdirektion)	
d) Kantonal-bernisches Säuglings- und Mütterheim Elfenau in Bern	50 000.—
e) Kinderspital Wildermeth in Biel	20 000.—
f) Rotkreuzstiftung für Krankenpflege «Lindenhof» in Bern: Betriebsbeitrag an die Pflegerinnen- schule	25 000.—
Beitrag an die zentrale Stellenver- mittlung	1 500.—
Übertrag	692 156.09

Fr.
Übertrag 692 156.09

2. Beiträge aus dem Tuberkulosefonds

(berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten pro 1957):

a) Tuberkuloseabteilung des Kranken- asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Bei- trag von 10% an die mit Fr. 20 833.20 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten	2 083.30
b) Tuberkuloseabteilung des Jenner- Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen ein Beitrag von Fr. 3.— pro Pflageatag	7 269.—
Total jährlich ausbezahlte Kantons- beiträge an Betriebskosten	701 508.39
gegenüber Fr. 478 016.— im Vorjahr.	

3. Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1957 zur Bekämpfung der Tuberkulose:

a) Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 2083.30, gegenüber Fr. 2504.— im Vorjahr;	
b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 5332.70, gegenüber Fr. 5813.45 im Vorjahr.	

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 Jenner-Kinderspital in Bern an die auf Franken 622 000.— berechneten Gesamtkosten für den Ausbau in den drei bestehenden Gebäuden (Poliklinik, Altbau und sogenannter Neubau) für Mobiliar und Einrichtungen sowie für die medizinische Ausrüstung, einen Beitrag von Fr. 580 000.—;
2. dem Solbadsanatorium Rheinfelden an den weitem Ausbau des Sanatoriums (2. Etappe) einen Beitrag von Fr. 34 994.— unter der Voraussetzung, dass den bernischen Patienten kein höheres Kostgeld als den Angehörigen der übrigen beteiligten Kantone berechnet wird;
3. der Anstalt Balgrist für krüppelhafte Kinder in Zürich an den beabsichtigten Erweiterungs- und Ausbau der orthopädischen Klinik mit einem Kostenaufwand von rund 15,5 Millionen Franken (Bund, Kantone und Stadt Zürich werden sich ebenfalls finanziell beteiligen) einen Baubeitrag von Fr. 300 000.— unter Vorbehalt der endgültigen Kostenberechnung und der Bewilligung durch den Grossen Rat.

Am 15. Februar 1955 beschloss der Grosse Rat, sich an der Erstellung des vom «Verein Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad» geschaffenen Gemeinschaftswerkes von Kantonen, Städten und Körperschaften zu beteiligen und bewilligte ein zinsloses Darlehen von Franken

900 000.—. Der diesbezügliche Darlehensvertrag wurde vom Regierungsrat gemäss Beschluss Nr. 5847 vom 3. Oktober 1958 genehmigt. Mit den Bauarbeiten wurde — nachdem die Finanzierung gesichert — im Herbst 1958 begonnen.

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 nachgenannter Faktoren folgende Beiträge ausgerichtet:

1. auf Grund von 45% des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflage tage in den Jahren 1955–1957, und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflage tage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten von bernischen Armenbehörden verpflegt wurden, das gesetzliche Minimum von	Fr.	1 579 152.—
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 Vermögenserträge und Schuldzinsen der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw.		1 004 618.—
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.		88 500.—
4. an die Pflage tage von Armen genössigen in Bezirksspitalern, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen		98 894.—
5. den Bezirksspitalern, die eine Schule zur Ausbildung von Krankenschwestern unterhalten, nämlich in Biel, Thun und Langenthal		228 836.—
Total Betriebsbeiträge		3 000 000.—
gegenüber Fr. 2 398 203.— im Vorjahr		
und Franken		1 816 000.— pro 1956.

b) Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten sind in Anwendung des Dekretes vom 12. Mai 1953 über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten auf Grund detaillierter Kosten-

voranschläge und Pläne je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen bis zum gesetzlichen Maximum von Fr. 400 000.— bzw. Fr. 500 000.— für Bezirksspitäler folgenden Krankenanstalten bewilligt worden:

1. dem <i>Bezirksspital Meiringen</i> eine Nachsubvention von 15% an die beitragsberechtigte Kostenüberschreitung von Fr. 4304.— für den Einbau einer Dreizimmerwohnung im Wäschereigebäude und vier Einerzimmern im Erdgeschoss des Schwesternhauses	Fr.	646.—
(an diese Baukosten wurde bereits im Jahr 1956 ein Beitrag von Fr. 7875.— bewilligt);		
2. dem <i>Bezirksspital in Oberdiessbach</i> an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 57 636.10 für Umbauten ein Beitrag von 22%, d. h.		12 679.95
3. dem <i>Bezirksspital Interlaken</i> einen Beitrag von 22% der subventionsberechtigten Kosten von Fr. 702 000.— für den Bau eines Schwesternhauses, d. h. höchstens.		154 440.—
4. dem <i>Bezirksspital Thun</i> an die beitragsberechtigten Kosten von Franken 1 339 100.— für den Neubau eines Schwesternhauses ein Beitrag von 19%, d. h. höchstens.		254 429.—
5. dem <i>Bezirksspital St. Immer</i> an die auf Fr. 153 326.— veranschlagten Kosten für Renovation und Umbau der Küche mit Nebenräumen sowie Anbau eines Economats, ein Beitrag von 11%, d. h.		16 866.—
Total		439 060.95

II. Einmalige Bundesbeiträge

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

III. Zahl der verpflegten Personen und Pflage tage

In den 31 Bezirksspitalern, dem Tiefenauspital und dem Zieglerspital in Bern sind im Berichtsjahr verpflegt worden:

	Pflage tage
46 320 Kranke mit	937 205
7 718 gesunde Säuglinge mit	79 239
4 Begleitpersonen mit	51
54 042 Personen mit	1 016 495

(im Vorjahr 52 905 Personen mit 1 007 627 Pflage tagen).

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflage tage und der Geburten

Im Berichtsjahr sind im kantonalen Frauenspital verpflegt worden:

2166 Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit	Pflegetage 34 861
2308 Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit	28 326
2177 Kinder mit	22 227
40 Schülerinnen mit	14 872
153 Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	55 849
<u>6844</u> Verpflegte mit total	<u>156 135</u>

gegenüber 6936 Verpflegten mit total 159 254 Pflegetagen im Vorjahr.

Die *durchschnittliche Verpflegungsdauer* der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 14,1 Tage (im Vorjahr 14,5) und diejenige der Kinder 10,2 Tage (im Vorjahr 12).

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1958 auf insgesamt 206, wovon 142 Erwachsene und 64 Kinder (im Vorjahr total 212, wovon 149 Erwachsene und 63 Kinder).

Die *Zahl der Entbindungen* im Frauenspital betrug im Berichtsjahr 2082, wovon 1942 eheliche und 140 uneheliche Geburten (im Vorjahr 2042 Entbindungen, wovon 1894 eheliche und 148 uneheliche).

Die *Zahl der poliklinischen Geburten* in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 51 im Vorjahr auf 37 gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden wurden im Berichtsjahr 17 787 Konsultationen erteilt (im Vorjahr 16 780). Die ärztlichen Hausbesuche sind von 234 im Vorjahr auf 277 pro 1958 gestiegen.

Wie in den Vorjahren werden gemäss Verfügung unserer Direktion ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst hat sich im Berichtsjahr 157 (148) ledigen Müttern mit ihren Kindern angenommen und sie betreut.

Im Berichtsjahr wurden 17 (16) 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 3 Geschlechtskranke zur Behandlung.

Ausschliesslich in der Poliklinik wurden 4 aus dem Vorjahre übernommene Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik sind 9 Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Insgesamt wurden im Frauenspital und in der Poliklinik 12 neue und 4 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 16 Geschlechtskranke (wegen Gonorrhöe 15 und wegen Syphilis 1) 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 Familienpflege und Kolonien sind pro 1958 verpflegt worden:

1. In der Anstalt *Waldau* 2056 Kranke mit insgesamt 350 804 Pflegetagen, gegenüber 2047 Kranken mit total 349 064 Pflegetagen im Vorjahr;

2. in der Anstalt *Münsingen* 1824 Kranke mit total 393 021 Pflegetagen, gegenüber 1842 Kranken mit 398 167 Pflegetagen im Vorjahr;

3. in der Anstalt *Bellelay* 826 Kranke mit im ganzen 179 913 Pflegetagen, gegenüber 796 Kranken mit total 180 097 Pflegetagen im Vorjahr.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1958:

1. In der Anstalt *Waldau* 961 Kranke (im Vorjahr 952), wovon in der Anstalt selber 879 (im Vorjahr 860), in Familienpflege 59 (im Vorjahr 65), in der Kolonie Laas-Gurnigel wie im Vorjahr 11 und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 12 (im Vorjahr 16);
2. in der Anstalt *Münsingen* 1089 Kranke (im Vorjahr 1072), wovon in Familienpflege 75 (im Vorjahr 66);
3. in der Anstalt *Bellelay* 505 Kranke (im Vorjahr 488), davon in Familienpflege 77 (im Vorjahr 78).

II. Geisteskranke Staatspfleglinge in der Nervenheilstation Meiringen

1. Die *Zahl der Kranken* in der zu Lasten der Anstalt Münsingen untergebrachten Kranken in der Anstalt Meiringen betrug am 1. Januar 1958 = 181 (im Vorjahr 188). Im Laufe des Jahres sind 24 Eintritte, 11 Austritte und 13 Todesfälle verzeichnet worden, so dass sich am 31. Dezember 1958 gleich viel Patienten wie am 1. Januar - nämlich 181 - aufhielten. Während des Jahres 1958 wurden 205 (197) Personen verpflegt.

2. Die *Zahl der Pflegetage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug pro 1958 = 66 057 (66 944), welche der genannten Anstalt mit Fr. 11.15 im Tag vergütet wurden. Die durchschnittliche Besetzung ist von 183,4 auf 180,97 gesunken.

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

	Fr.
Für 66 057 Tage zu Fr. 11.15	736 535.55
Nachzahlung von Fr. 1.59 für 66 058 Tage gemäss Beschluss des Regierungsrates (irrtümlicherweise 1 Tag zuviel nachbezahlt)	105 032.—
Für Bettreservierungen	118.—
Total Leistungen des Staates	841 685.55
gegenüber Fr. 746 569.60 im Vorjahr.	
Die Kostgeldentnahmen für diese Patienten ergaben aber nur	470 178.75
gegenüber Fr. 474 625.05 im Vorjahr.	
Hieraus ergibt sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen von	371 506.80
gegenüber Fr. 271 944.55 im Vorjahr.	

4. Wie bis anhin hat Herr Dr. Kaiser, Oberarzt in der Anstalt Münsingen, die *Kontrollbesuche* in der Nervenheilstation Meiringen ausgeführt.

III. Verschiedenes

Die Einführung der Spieltherapie für die Behandlung seelisch erkrankter Kinder des Oberlandes entspricht im Hinblick auf die dauernde übermässige Belastung der bestehenden Beobachtungsstationen einem dringenden Bedürfnis. An der Schaffung der beiden Therapiestellen

in Thun und Interlaken sind mehrere Gemeinden beteiligt. Dem kantonal-bernischen Hilfsverein für Geistesranke als Träger dieser Behandlungsstellen wurden folgende Staatsbeiträge gewährt:

a) an die Errichtung der Therapiestellen ein	Fr.
Gründungsbeitrag von	5000.—
b) an die Betriebskosten ein jährlicher Beitrag von	4000.—

Auf dem Gebiete der Medizin wird der Prophylaxe eine immer grössere Bedeutung beigemessen. Diese Entwicklung zeichnet sich auch in der Psychiatrie ab. Konsultationen und Behandlungen psychischer Erkrankungen ausserhalb der Heil- und Pflegeanstalten sind im Zunehmen begriffen, wobei besonders die Betreuung von Kindern im Vordergrund steht. Der medizinisch-psychologische Dienst im Jura hat diesbezüglich eine erfreuliche Entwicklung erfahren. Eine enge und verständnisvolle Zusammenarbeit zwischen den Eltern, der Schule und dem medizinisch-psychologischen Dienst ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Tätigkeit. Es besteht aller Grund dazu, diese Bestrebungen auch in den kommenden Jahren zu fördern, weil dafür ein ausgesprochenes Bedürfnis besteht. In diesem Sinne wurde auch die psychiatrische Poliklinik durch Regierungsbeschluss von der Verwaltung der Universität und somit von der Erziehungsdirektion abgetrennt und ab 1. Januar 1959 der Sanitätsdirektion unterstellt. Die Wahrung der administrativen Belange wird inskünftig der Verwaltung der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Waldau übertragen.

Mit Beschluss Nr. 1776 vom 21. März 1958 hat der Regierungsrat beschlossen, dass die von der Sanitätsdirektion und der Kirchendirektion bei der Baudirektion für die Heil- und Pflegeanstalt Münsingen angemeldeten Bauobjekte in der Reihenfolge:

1. Abteilung für tuberkulöse Geistesranke und Asoziale,
2. Station für bildungsunfähige Kinder,
3. Umbau der Kapelle

zu verwirklichen sind. Demgemäss sind von der Baudirektion die entsprechenden Projekte und Kreditvorlagen vorzubereiten und der Regierung vorzulegen. Besonders die beiden erstgenannten Bauvorhaben sind dringlich. Seit Jahren bereitet die Hospitalisierung von tuberkulösen Asozialen grosse Schwierigkeiten, vor allem auch eine beträchtliche Belastung des Pflegepersonals und der Polizeiorgane.

Die geeignete Unterbringung von bildungsunfähigen Kindern ist nicht weniger dringend und beschäftigt die Sanitätsdirektion ebenfalls seit geraumer Zeit. Vorprojekte sind für beide Anliegen vorhanden.

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

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

1. Die Kantonsbeiträge:
 - 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 Jah-

resbeitrag von 80 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung gemäss den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1950, total	Fr.	641 555.—
bb) gestützt auf die Tuberkulose-Gesetzgebung der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik.		7 089.60
b) aus den Krediten der <i>Erziehungsdirektion</i> :		
aa) an die klinischen Institute	1 005 000.—	
bb) für die Vergütung von Freibetten.	41 096.—	
cc) zur Deckung des Betriebsdefizites pro 1957	500 000.—	
dd) für Gebäudeunterhalt	72 750.—	
Total Kantonsbeiträge.		<u>2 267 490.60</u>

gegenüber Fr. 2 336 883.75 im Vorjahr.

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

315 518.40

3. Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10% der für das Jahr 1957 mit Fr. 67 394.50 (im Vorjahr Fr. 110 962.60) 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 Betrag von

6 739.45

gegenüber Fr. 11 096.25 im Vorjahr.

4. Die *Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken* im Inselspital erhielt einen Beitrag von Fr. 15 000.— (bisher Fr. 5000.—). Nachdem eine bernische Liga für Krebsbekämpfung konstituiert und durch Regierungsratsbeschluss vom 2. November 1956 ihre Anerkennung ausgesprochen wurde, hat der Regierungsrat auf Antrag der Sanitätsdirektion die Geschäftsführung dieser Beratungs- und Hilfsstelle der bernischen Liga für Krebsbekämpfung übertragen. Diese Hilfsstelle verfügt selbstverständlich über grössere Mittel aus dem Ertrag der öffentlichen Kartenaktion (Krebs-Sammlung).

5. Im Hinblick auf die Zunahme der Zahl der *Rheumapatienten* sah sich das Institut für physikalische Therapie des Inselspitals gezwungen, eine zweite Assistentenstelle für diese Abteilung zu schaffen. Der Staat wird ab 1. Januar 1959 inskünftig eine *volle* Assistentenbesoldung übernehmen, statt wie bisher nur die Hälfte.

Zum Zwecke einer wirksamen und planmässigen Rheumabekämpfung und zur Behandlung von Unterstützungsgesuchen für diagnostische und therapeutische Massnahmen wurde in Verbindung mit der bernischen Ärztesgesellschaft durch die Sanitätsdirektion seinerzeit eine zentrale Rheumaberatungskommission bestellt. Die Beratungsstelle und die Durchführung der Sprechstunde für wenig bemittelte oder unbemittelte Rheumapatienten

wurde dem Institut für physikalische Therapie des Inseleospitals übertragen. Der diesbezügliche Kredit wurde im Berichtsjahr von bisher Fr. 4000.— auf Fr. 10 000.— erhöht.

6. Der *Beratungsstelle für cerebral gelähmte Kinder*, die im Herbst 1955 ihre Tätigkeit aufgenommen hat und welcher das Inselehospital die notwendigen Lokalitäten zur Verfügung stellt, wurde gemäss Regierungsratsbeschluss Nr. 4080 vom 11. Juli 1958 ein jährlicher Staatsbeitrag von Fr. 10 000.— bewilligt. Die ungedeckten Kosten dieser Institution pro 1957 von Fr. 5930.83 wurden übrigens dem Inselehospital ebenfalls zurückerstattet. Die Beitragsleistungen pro 1958 betragen somit Franken 15 930.83 (siehe auch Kapitel XVII Ziffer 6).

Gemäss Regierungsratsbeschluss vom 16. Dezember 1958 wird auf 1. April 1959 die im Oktober 1954 geschaffene Stelle für einen vollamtlichen leitenden Anästhesisten ausgebaut zu einer selbständigen *Anästhesieabteilung*, die den Universitätskliniken und dem Inselehospital dienen soll. Diese Abteilung wird im Inselehospital untergebracht. Unter anderm wird auch die Stelle eines Assistenzarztes geschaffen, der als Anästhesist im kantonalen Frauenspital zu wirken hat und dessen Besoldung zu Lasten der Sanitätsdirektion gehen wird. Auch die Einrichtungskosten dieser neuen Abteilung im Inselehospital wird zum grössten Teil der Staat tragen.

In seiner Sitzung vom 24. Juni 1958 hat der Regierungsrat die Direktionen der Bauten, der Erziehung, der Sanität und der Finanzen ermächtigt, den mit Volksbeschluss vom 8. Juni 1958 bewilligten *Neubau von Universitätskliniken, der Wirtschaftsgebäude und von Spezialabteilungen des Inseleospitals* auszuführen. Dieser Beschluss gibt freie Bahn für einen der grössten Spitalbauten unseres Landes. Die vom Regierungsrat eingesetzte Baukommission unter dem Vorsitz von Kantonsbaumeister H. Türler nahm nach Vorliegen des Abstimmungsergebnisses die Arbeit auf, und die kantonale Baudirektion beauftragte eine Anzahl Architekten mit den Planungs- und Ausführungsarbeiten.

Herr Direktor *Ernst Scherz* ist auf Ende April 1958 aus Altersgründen von seinem verantwortungsvollen Amte zurückgetreten. Sein Name war seit Jahrzehnten mit der Geschichte dieses grössten bernischen Spitals eng verbunden. Nachdem er 1916 in den Dienst dieses Spitals eintrat und vorerst von 1924 bis 1954 als Inselesekretär, Betriebsinspektor und Stellvertreter des Direktors tätig war, wurde er auf 1. Januar 1955 einstimmig zum Direktor des Inseleospitals ernannt. In dieser Funktion widmete er sich weiterhin mit besonderer Sorgfalt der Führung des Betriebes. Herr Scherz hat sich ausserordentlich grosse und bleibende Verdienste erworben. Er war insbesondere auch ein Förderer der Gesamtplanung für die Insele Neubauten. Seine Tätigkeit wird im Jahresbericht des Inseleospitals pro 1958 näher gewürdigt.

Zum neuen Direktor wählte der Verwaltungsrat Herrn Dr. jur. *François Kohler*, der von 1950 bis 1954 nebenamtlicher Sekretär der Inselebehörden und ab 1955 stellvertretender Direktor des Inseleospitals war. An seiner Stelle ernannte der Verwaltungsrat Herrn Fürsprecher *Fritz Leu*, bisher Sekretär der Direktion der sozialen Fürsorge der Stadt Bern, zum Inselesekretär und Stellvertreter des Direktors.

Die Versorgung des Inseleospitals und der kantonalen Anstalten mit Medikamenten erheischte bei einem Um-

satz von Fr. 1 151 673.— (exkl. Polio-Impfstoff) einen Mehraufwand von Fr. 230 860.— gegenüber dem Jahr 1957, wovon ziemlich genau die Hälfte auf das Inselehospital entfällt. Dieses ist wie letztes Jahr mit 37,5% am Grundumsatz beteiligt. Die Anzahl Lieferungen ist um 6,5% gestiegen.

Für die Verteilung des Polio-Impfstoffes ist die Inseleapothek gemäss Auftrag der Sanitätsdirektion verantwortlich. Die um Rahmen der von unserer Direktion angeordneten zweiten Impfkation erforderte 1416 Lieferungen mit total 12 908 Flaschen (Fr. 264 964.—), womit rund 38 700 Personen im Alter von 1–20 Jahren geimpft werden konnten. Bei der ersten Aktion wurden ungefähr 114 000 Personen (Schulkinder) geimpft.

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

Frequenz: 1 011 Betten
11 027 Kranke
294 534 Pflage tage
Belegung 80,81 %
Krankentage pro Patient 26,71

Die Kosten pro Pflage tag sind von Fr. 30.31 im Vorjahr auf Fr. 32.91 gestiegen.

Die Wohnorte nach Amtsbezirken der vom Inselehospital im Jahr 1958 betreuten Patienten ergeben folgendes Bild:

Aarberg	363
Aarwangen	205
Bern-Stadt	3 242
Bern-Land	1 047
Biel	388
Büren	214
Burgdorf	408
Courtelary	213
Delsberg	82
Erlach	187
Fraubrunnen	221
Freibergen	71
Frutigen	112
Interlaken	147
Konolfingen	323
Laufen	5
Laupen	225
Münster	170
Neuenstadt	45
Nidau	126
Niedersimmental	119
Oberhasli	48
Obersimmental	58
Pruntrut	124
Saanen	54
Seftigen	252
Signau	177
Schwarzenburg	139
Thun	414
Trachselwald	127
Wangen	132
	<hr/>
	9 438
In andern Kantonen	1 426
Im Ausland	83
Unbestimmten Aufenthaltes	12
Pfründer	68
	<hr/>
	11 027

F. Zahl der in öffentlichen Krankenanstalten behandelten Kranken und deren Pflage tage

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und deren Pflage tage lautet für das Jahr 1958:

	Kranke		Pflage tage	
	1958	1957	1958	1957
Inselspital	11 027	10 687	294 534	289 581
Frauenspital (ohne Kinder)	4 479	4 614	63 187	66 770
Kantonale Heil- und Pflage anstalten Waldau, Münsingen und Bellelay ¹⁾	4 911	4 882	989 795	994 272
31 Bezirksspitäler, Tiefenauspital Bern und dem Ziegler-spital Bern	54 042	52 905	1 016 495	1 007 627
Jenner-Kinderspital Bern und Kinderspital Wildermeth in Biel	2 991	2 155	67 470	57 302
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin ²⁾	1 727	1 773	207 320	214 393
Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez, Neuenstadt und Langnau i/E.	1 127	1 112	310 691	308 178
Total	80 304	78 128	2 949 492	2 938 123

¹⁾ Inbegriffen 205 Patienten mit 66 057 Pflage tagen in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen gemäss Staatsvertrag. Da diese Patienten der Aufsicht der Heil- und Pflageanstalt 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 Bezirksspitalern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Gesamtzahl der Tuberkulosepatienten auf 2704 (2796) und diejenige der Pflage tage auf 286 495 (298 637).

G. Privatkrankenanstalten

Im Berichtsjahr ist, gestützt auf die Verordnung vom 3. November 1939 über die Krankenanstalten, der *Klinik Sonnenhof in Bern* (71 Zimmer, 105 Betten plus 16 Säuglingsbetten) 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* sind im Jahr 1958 folgende Kantonsbeiträge an die nachgenannten Institutionen angewiesen worden:

1. <i>Wilhelm-Schulthess-Stiftung in Zürich</i> 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	Fr. 35 000.—
2. <i>Anstalt Balgrist in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung von im Kanton Bern wohnhaften Patienten	20 000.—
Übertrag	55 000.—

	Fr.
Übertrag	55 000.—
3. <i>Bernischer Verein für Invalidenfürsorge</i>	
a) Beitrag an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
b) Beitrag an die Betriebskosten der Rheuma-Fürsorge	34 042.30
4. <i>Bernische Beratungs- und Fürsorge-stelle «Pro Infirmis»</i>	
a) Beitrag an die Betriebskosten . .	10 000.—
b) Therapiezuschläge bei der Behandlung von Kinderlähmungsgeschädigten	15 000.—
5. <i>Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken, Burgdorf, Biel, Huttwil und Malleray</i> . .	3 350.—
6. <i>Inselspital Bern</i>	
a) <i>Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik:</i>	
aa) Beitrag an die Betriebskosten .	2 500.—
bb) Beitrag an Besoldung des Bademeisters	5 000.—
b) <i>Physikalische Therapie</i> , Anteil an Besoldung eines Assistenten für die Nachbehandlung von Kinderlähmungsfällen	6 578.35
Übertrag	141 470.65

	Fr.
Übertrag	141 470.65
c) <i>Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken</i> , Staatsbeitrag	15 000.—
d) <i>Zentrale Rheuma-Beratungskommission</i> , Staatsbeitrag	10 000.—
e) <i>Rheuma-Station</i> , Personalkosten	41 272.—
f) <i>Beratungsstelle für cerebral-gelähmte Kinder</i> , Staatsbeitrag	10 000.—
ungedekte Kosten laut Abrechnung	5 930.83
g) <i>Steuer für einen Krankenwagen</i> , Rückerstattung pro 1958.	459.80
7. <i>Bad Schinznach (AG)</i> , Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	4 552.50
8. <i>Verein «Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad» in Zürich</i> , Staatsbeitrag	2 000.—
9. <i>Säuglingsfürsorge- und Mütterberatungsstellen</i> , Staatsbeitrag	40 000.—
10. <i>Mütter- und Kinderheim «Hohmaad» bei Thun</i>	2 000.—
11. <i>Maison «Bon Secours» in Miserez près Charmoille (J. B.)</i> , Staatsbeitrag	3 000.—
12. <i>Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern</i> , Staatsbeitrag für die Hauspflegerinnenschule und die Hauspflege	17 000.—
13. <i>Kantonalverband bernischer Samaritervereine in Bern</i> , Staatsbeitrag	4 000.—
14. <i>Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranken zur Förderung der Beratungs- und Fürsorgestellen</i> , Staatsbeitrag	3 000.—
15. <i>Berner Diabetes-Gesellschaft</i> , Staatsbeitrag	500.—
16. <i>Gemeinde Walkringen</i> , Staatsbeitrag an Anschaffungskosten eines Automobils für die Gemeindecrankenschwester	500.—
17. <i>Schweizerischer Verband für freie Krankenpflege</i> , Staatsbeitrag	700.—
18. <i>Schweizerisches Rotes Kreuz</i> , Staatsbeitrag	600.—
19. <i>Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose</i> , Staatsbeitrag	100.—
20. <i>Eidgenössische Ernährungskommission</i> (ernährungspolitische Erhebung in Bergtälern), Staatsbeitrag	15 000.—
21. <i>Schweizerischer Hebammenverband, Sektion Bern</i> , Staatsbeitrag	250.—
22. <i>Interkantonale Giftkommission</i> , Staatsbeitrag	802.—
23. <i>Veska-Stiftung</i> zur Wiedereingliederung teilarbeitsfähiger Schwestern und Pfleger, Staatsbeitrag	1 000.—
24. <i>Schweizerische MS-Liga (multiple Sklerose) Bern</i> , Staatsbeitrag	200.—
Total	319 337.78

(Pro 1957 beliefen sich diese Beiträge auf Fr. 249 911.50.)

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

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

a) zugesichert wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 250.— bis Fr. 500.—, nämlich an 60 Krankenschwestern und an 5 Wochen- und Säuglings-schwestern, gegenüber 46 Krankenschwestern und 10 Wochen- und Säuglingsschwestern im Vorjahr;

b) ausbezahlt wurden 65 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 20 400.—, gegenüber 56 Stipendien mit insgesamt Fr. 18 150.— im Vorjahr.

Die im Jahre 1958 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

In den letzten 10 Jahren 1949–1958 wurden an 510 Lernschwestern insgesamt Fr. 171 830.— ausgerichtet. Das Stipendium beträgt im allgemeinen Fr. 500.—.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion gegründeten staatlichen Schwesternschulen in den Bezirksspitalern 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 worden. In die im vergangenen Jahr begonnenen Kurse der beiden Schwesternschulen sind 32 Schülerinnen aufgenommen worden, 102 Lernschwestern sind in Ausbildung begriffen und 19 Schwestern wurden im Berichtsjahr in den zwei Schulen 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 1958 137 Lernschwestern in Ausbildung 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, sind Ende 1958 281 Lernschwestern gezählt worden.

3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahre 1958 25 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstützt.

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 Berichtsjahr wurden zwei Bewilligungen dieser Art erteilt.

XIX. Verschiedenes

1. Die kommende eidgenössische Invalidenversicherung hat die Öffentlichkeit auch im abgelaufenen Jahr stark beschäftigt. Immer mehr gehen die bereits bestehenden sozialen Institutionen dazu über, schon jetzt Massnahmen für eine Anpassung an die Vorschriften dieses bedeutenden Werkes zu treffen. So hat in den letzten Jahren die Wiedereingliederung Behinderter in die Volkswirtschaft und in die menschliche Gesellschaft überhaupt einen starken Auftrieb erhalten. In Neuenburg ist ein neues «Centre de réadaptation fonctionnelle neuchâtelois et jurassien» entstanden, das im Mai 1959 offiziell in Betrieb genommen werden konnte. Dieser Institution, die der Wiedereingliederung von Kinderlähmungs- und Unfallgeschädigten dient, wurde ein einmaliger Staatsbeitrag von Fr. 25 000. — gewährt.

2. In seinem Beschluss Nr. 1907 vom 28. März 1958 bezeichnete der Regierungsrat die im Zivilschutz der Organisationspflicht (Betriebsschutz) unterstellten Anstalten, worunter die meisten Spitäler unseres Kantons. Im Ernstfalle kommt den Krankenanstalten eine grosse Bedeutung zu, sind sie doch für die notleidenden Menschen eigentliche Rettungsinseln in den Wogen des Krieges. Der Aufbau des Betriebsschutzes wird unsere Spitäler vor schwierige Aufgaben stellen und vor allem auch grosse finanzielle Opfer erfordern, an denen sich Bund und Kanton massgeblich zu beteiligen haben werden.

3. Im letztjährigen Verwaltungsbericht haben wir mitgeteilt, dass sich die Sanitätsdirektion und die Regierung veranlasst sahen, das Zisternenwasser im bernischen Jura wegen der Verseuchung mit radioaktiven Spaltprodukten systemischen Messungen zu unterziehen. Der von den Atombombenexperimenten herrührende radioaktive «Atomstaub» gelangt vor allem mit den Niederschlägen auf die Erdoberfläche. Namentlich sein Hauptbestandteil, das Strontium 90, ist gefährlich, wenn eine bestimmte Toleranzgrenze, die von einer internationalen Kommission von Forschern wissenschaftlich festgelegt ist, überschritten wird.

Die Messungen wurden im letzten und im laufenden Jahr durch unsere Universitäts-Institute fortgesetzt. Im März 1959 erstatteten die Herren Prof. Dr. W. Buser, Leiter des Institutes für anorganische Chemie und Professor. Dr. W. Minder, Chef des Radiuminstitutes im Inselspital einen 32 Seiten starken, sehr interessanten und fundierten Bericht über die «Bestimmungen von Strontium 90 und über Untersuchungen zur Entfernung radioaktiver Spaltprodukte». Das Ergebnis der Messungen besteht darin, dass für den Zeitraum vom Frühjahr bis September 1958 der Gehalt an Strontium 90 im

Filterversuch einen rund doppelt so hohen Wert aufweist. Die im Bericht ausgesprochene Prognose, dass der Strontium 90-Gehalt im Zisternenwasser noch weiterhin ansteigen werde, hat sich als richtig erwiesen. Obwohl seit dem Herbst 1958 keine weiteren Atombomben-Experimente durchgeführt wurden, zeigten neue Messungen im Juni dieses Jahres noch einmal eine Vervielfachung dieses Anteiles an Strontium 90. Wir werden hierzu von unseren Experten noch einen zusätzlichen Bericht erhalten. Im Institut für anorganische Chemie ist es einer Untersuchungsgruppe gelungen, das Strontium 90 aus dem fraglichen Zisternenwasser zu isolieren, und sein Anteil wurde genau gemessen.

Glücklicherweise bewegt sich diese radioaktive Verseuchung unter den Toleranzwerten, so dass nach dem Bericht der Experten noch kein Grund zu Beunruhigung besteht. Trotzdem ergibt sich für Behörden und Wissenschaftler die Notwendigkeit, gerade in unserem Kanton mit seinen zahlreichen Zisternen die weitere Entwicklung wachsam zu verfolgen, um nötigenfalls geeignete Massnahmen treffen zu können. Eine Enquete, die wir durchführen liessen, ergab, dass wir im Jura noch rund 500 Zisternen haben. Bei 400 Zisternen, die also mit Regenwasser alimentiert werden, steht fest, dass Mensch und Vieh für die Wasserversorgung ausschliesslich auf dieses Zisternenwasser angewiesen sind. Nach dem Urteil aller Sachverständiger wird sich dann eine bedenkliche Entwicklung ergeben, wenn die Bemühungen um den Stop der verhängnisvollen Atom- und Wasserstoffbombenversuche scheitern und noch weitere Nationen diese Experimente vermehren würden.

Unsere Expertengruppe hat im vergangenen Winter auch ein Filtersystem entwickelt, das eine solche Entaktivierung garantiert, dass 98%, mit anderen Worten also praktisch der ganze «Atomstaub» ausgemerzt wird. Die Apparatur besteht aus einer Filterkonstruktion, die in einer Röhre, durch die das Wasser durchgelassen wird, einen Zellstofffilter und zwei weitere Kunststofffilter aufweist. Das ausfliessende Wasser ist staubfrei und enthält dann nichtradioaktive Salze. Die Versuche im Institut für anorganische Chemie verlaufen erfolgreich, und eine in einer grossen Zisterne in den Freibergen installierte Filteranlage bestätigt diese Ergebnisse. Für den Fall, dass die weitere Entwicklung auf dem Gebiet der Versuchsexplosionen solche Sicherheitsmassnahmen notwendig macht, ist somit durch diese wissenschaftlichen und praktischen Versuche die Garantie gegeben, durch geeignete Vorkehren sofort einzuschreiten.

Bern, den 24. Juni 1959.

Der Sanitätsdirektor:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 10. Juli 1959.

Begl. Der Staatsschreiber i. V.: **C. Lerch**

ANHANG

**Auszüge aus den Tätigkeitsberichten pro 1958 der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose,
der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale
und der Bernischen Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge**

I. Bernische Liga gegen die Tuberkulose

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

Trotz des Tuberkuloserückganges, der sich im Kanton Bern in den Erkrankungsziffern wie in der Fürsorgetätigkeit im vergangenen Jahr nur geringfügig abzeichnet, stand die Kurversorgung der tuberkulösen Patienten im besondern Blickfeld der Liga. Vor allem gaben die schwierigen Patienten immer wieder Anlass, sich eingehend mit ihnen zu befassen. Sehr oft ist die Unterbringung solcher Kranken nicht einfach, Sie wandern von Sanatorium zu Sanatorium, von Spitalstation zu Spitalstation, und schliesslich atmet man auf, wenn es längere Zeit irgendwo ohne wesentliche Klagen geht. Die Bezirksspitalstationen sind dabei der Liga eine gute Hilfe und ebenso für solche Patienten, die nicht mehr in Höhensanatorien passen. Unbefriedigend ist immer noch die Unterbringung von Pflegefällen und dauernden Bazillenausscheidern; sie sind für die Kurstationen eine

nicht unbedeutende Belastung. Dankbar sei anerkannt dass in den Spitalstationen solche Patienten bereitwillige Aufnahme finden und dort oft während Jahren gepflegt werden. Für die dissozialen Patienten scheint nun in der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen doch in naher Zukunft durch einen geplanten Neubau die Unterkunft gesichert zu sein.

Die Tätigkeit der Tuberkulosefürsorgestellen blieb im verflossenen Jahr im üblichen Rahmen. Die Vorbeugungsaktionen in Verbindung mit der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale sind nun eingespielt, erfordern aber vor, während und nach den Aktionen angespannte Arbeit. Die durch den Rückgang der Tuberkulose scheinbar verminderte Arbeit wird durch die Bevölkerungsvermehrung einerseits, die jährlichen Vorbeugungsaktionen andererseits aufgewogen. Für eine fernere Zukunft wird man sich freilich fragen müssen, ob nicht gewisse Fürsorgezweige bezirksweise in einer Hand vereinigt werden könnten.

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

1. Fürsorgefälle am Anfang des Jahres	10 188 ¹⁾	(10 981)
2. Neuaufnahmen im Laufe des Jahres	2 311	(2 341)
davon a) Ersterkrankungen	839	(932)
b) Rückfälle	116	(114)
c) Residuen	239	(227)
d) Gefährdete	1033	(975)
e) andere Krankheiten	84	(93)
3. Total der Fürsorgefälle des Jahres	12 499	(13 322)
4. Entlassungen im Laufe des Jahres	2 757	(3 134)
5. Fürsorgefälle am Ende des Jahres	9 742	(10 188)
6. Kurversorgungen	1 424	(1 475)
a) in Heilstätten	789	(801)
b) in Spitalstationen	216	(209)
c) in Präventorien	339	(323)
d) in eigener Ferienkolonie	80	(142)
7. Soziale Nachfürsorge:		
a) Berufsberatungen	29	23 ²⁾
b) Stellen- und Heimarbeitsvermittlung	102	79 ²⁾
c) Ausbildung und Umschulung	29	28 ²⁾
d) Überbrückungsbeiträge	64	30 ²⁾

¹⁾ In dieser Zahl sind 182 Personen enthalten, welche im Laufe des Jahres als Rückfälle erneut zur Kur eingewiesen wurden, in Ziffer 2b aber nicht mitgezählt sind. Effektive Rückfälle also 298 Patienten.

²⁾ Davon unter Mitwirkung der Hilfsstelle für Tbc.-Nachfürsorge.

8. Prophylaktische Reihenaktionen:

a) Durchleuchtungen	26 914	(26 271)
b) Schirmbildaufnahmen	28 473	(26 552)
c) BCG-Impfungen	10 031	(7 301)

9. Gesamtauslagen der Fürsorgestellen:

	1958	1957
a) Heimpflege (ärztliche Kontrolle und Behandlung, Stärkungsmittel, Haushaltzuschüsse, Nachfürsorge usw.)	100 836.—	102 181.—
b) Kurbeiträge	420 048.—	462 227.—
c) Betriebskosten (Besoldungen, Versicherungen, Miete, Büroauslagen, Reise-spesen der Fürsorgerin usw.)	428 621.—	425 167.—
Total	949 505.—	989 575.—

Diese Beträge sind die *reinen* Auslagen der Fürsorgestellen, nach Abzug aller Rückerstattungen von seiten der Patienten und ihrer Angehörigen, der Krankenkassen, Arbeitgeber, Gemeinden und Institutionen.

In einer von der Liga einberufenen Tagung der Fürsorgerinnen wurden verschiedene wichtige Fragen besprochen:

1. Untersuchung der in der Milchwirtschaft tätigen Personen, mit einem instruktiven Referat von Dr. med. vet. Baumgartner, der in der Folge die Milchverbände veranlasste, ein aufklärendes Merkblatt an alle in der Milchwirtschaft Tätigen mitzuunterzeichnen.
2. Kommen Erkrankungen an Tuberkulose trotz Impfung mit BCG vor? Orientierung durch Fräulein Dr. med. S. Roos.
3. Die Revision des bernischen Armen- und Niederlassungsgesetzes, erklärt durch Herrn Fürsprecher Thomet. Dabei handelte es sich darum, auch die Meinung der Fürsorgerinnen kennen zu lernen, weil diese an einer Revision des bernischen Armen- und Niederlassungsgesetzes ebenfalls interessiert sind.
4. Die Frage der Strahlengefährdung, mit einem interessanten Referat von Dr. med. Veraguth. Diese Orientierung war um so notwendiger, als die Strahlengefährdung auch in der Öffentlichkeit und in der Presse immer wieder zur Diskussion steht.
5. Endlich wurde den Fürsorgerinnen die Frage zur Prüfung vorgelegt, ob für die Zukunft eine Erweiterung der Fürsorgetätigkeit unter Einschluss anderer Fürsorgezweige als wertvoll und tragbar angesehen werden könnte.

Die Tätigkeit der Kurstationenfürsorge

Die Patientenbeschäftigung in den Spitalstationen wurde in üblicher Weise von Fr. Isenbeck und Fr. Waeber durchgeführt. Dieser Fürsorgezweig hängt stark von der Belegung der Stationen ab. Man möchte den Patienten zweckdienliche Beschäftigung, Unterhaltung und Lesestoff vermitteln. Nicht immer gelingt dies in befriedigender Weise, weil es vom Interesse, den geistigen Fähigkeiten und der Einstellung der Patienten abhängt. Für die Liga ist jedoch die Verbindung zu den Kurstationen durch die Kurstationenfürsorge nicht bedeutungslos. Wenn sich auch die Tätigkeit der Kurstationenfürsorge aus auf der Hand liegenden Gründen nicht mit der Patientenbeschäftigung in den Ateliers der grossen Sanatorien messen kann, so ist sie doch aus dem

Kurleben unserer Spitalpatienten nicht wegzudenken. Aus den Berichten von Fr. Isenbeck und Fr. Waeber entnehmen wir folgendes:

Die 69 Besuche der Fürsorgerin galten den Kurstationen Biel, Erlenbach, Langnau, Sumiswald, Interlaken und Inselspital. 36 Patienten wurden mit Flaumerknüpfen, Netzknüpfen, Bast- und Peddigrohrarbeiten, Kerbschnitt, Stricken und Häkeln beschäftigt. Es wurden ihnen Löhne von total Fr. 2574.— ausbezahlt. Zwölfmal brachte unser kleiner Filmprojektor mit Dokumentar-, Tier- und Spielfilmen Unterhaltung in die Tuberkuloseabteilungen. Es zeigt sich immer wieder, dass das am meisten Freude bereitet, was auch dem eigenen Lebenskreis bekannt ist, also Dialektfilme und Tier- und Landschaftsfilme aus der Heimat. Die Wanderbibliothek wurde durch Neuanschaffungen und Geschenke bereichert, so dass auch langjährige Kurpatienten wiederum neuen Lesestoff fanden. Der Inhalt der 50 versandten Bücherkisten und -pakete brachte Unterhaltung und Anregung in die Tuberkuloseabteilungen der Bezirksspitäler, neuerdings auch in die kleine Tuberkuloseabteilung der Anstalt Münsingen und ergänzten die Hausbibliothek der Clinique Manufacture. Die Bemühungen der Fürsorgerin und der Bibliothekarin wurden durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen in Biel und Interlaken und durch die Ärzte, Verwalter, Schwestern und Pfleger der Kurstationen freundlich unterstützt.

Administratives

Die Kurnachweisstelle des Ligasekretariates registrierte und vermittelte 1200 Kureinweisungen (1957 = 1275) sowie die Verlegungen, nahm die Austrittsberichte der Kurstationen zur Weiterleitung an die Fürsorgestellen entgegen und funktionierte als Auskunftsstelle in mancherlei administrativen Fragen.

Eine wichtige Frage, mit der sich die Liga im Berichtsjahr zu befassen hatte, war diejenige der Kostgelderhöhung in den Kurstationen. Verhandlungen mussten gepflogen werden mit den Kurstationen und den Fürsorgestellen in Verbindung mit der kantonalen Sanitätsdirektion. Die unaufhaltsame Steigerung der Selbstkosten der Krankenanstalten machte eine Erhöhung der Kostgelder unumgänglich, trotzdem im Interesse der Kostenträger eine solche nicht erwünscht war. Mit ihrem Zirkular vom 30. September 1958 verfügte die kantonale Sanitätsdirektion eine Kostgelderhöhung um Fr. 1.— für die 2. und 3. Kostgeldkategorie. Die Neuordnung trat am 1. November 1958 in Kraft und lautet:

Kategorie I	Einerzimmer	von Fr. 16.— an
Kategorie II	Zweierzimmer	Fr. 12.—
Kategorie III	allgemeine Abteilung	Fr. 9.—
Kategorie IV	Kinder	Fr. 7.—
	Kinder begüterter Eltern	Fr. 10.—
	Erwachsene Privatpatienten	besonderer Tarif

Im Interesse der Kostenträger hätte man es gerne gesehen, wenn im Kostgeld die Nebenauslagen ausser Röntgenuntersuchungen eingeschlossen worden wären, so wie es zu Beginn der bernischen Kurversorgungsorganisation der Fall gewesen ist. Bekanntlich machen die Medikamente und die Laboratoriumsuntersuchungen einen wesentlichen Kostenbetrag aus. Jedoch konnte man sich schliesslich den dringenden Argumenten der Kurstationen nicht verschliessen. Für die Krankenkassenpatienten tritt glücklicherweise eine Erleichterung ein, indem nun die Röntgenuntersuchungen grösstenteils von den Krankenkassen übernommen werden.

2. Tuberkulose-Vorbeugungszentrale

In diesem interessanten Jahresbericht lesen wir folgende Angaben:

Schirmbild

Während des Jahres 1958 führten wir total 57 428 Schirmbilder aus, was eine Zunahme von beinahe 5000 Aufnahmen gegenüber dem Vorjahr bedeutet. Die Aktionen erstreckten sich wiederum vor allem auf Schulen, grössere und kleinere Industriebetriebe und verschiedene Verkaufsfirmen.

Unter den 57 428 Schirmbildern fanden sich 1993 (Lungen-, Herzbefunde, Anomalien), die eine nähere ärztliche Abklärung benötigten, d. h. rund 2,6% aller Aufnahmen. Bis zum 1. März 1959 erhielten wir 1266 Abklärungsberichte, d. h. 79,5% aller ausstehenden ärztlichen Untersuchungsbefunde.

Es wurden uns gemeldet:

- 10 unbekannte, aktive bazilläre Tuberkulosen
- 51 unbekannte, aktive abazilläre Tuberkulosen
- 8 unbekannte, aktive Hilustuberkulosen
- 25 bekannte aktive Lungentuberkulosen, wovon 5 wiederum bazillär waren.

Im Berichtsjahr hatten wir leider ausserordentlich viele technische Störungen an unsern Röntgenapparaten und auch am Schirmbildwagen selbst zu verzeichnen. Der Schirmbildwagen des Kantons Bern ist seit 1947 in Betrieb, ebenso der grösste Teil der Röntgenapparatur, ausgenommen die Odelca-Cameras. Wie aus unserer Betriebsrechnung zu ersehen ist, waren die Reparaturen sehr kostspielig. Eine Erneuerung des Schirmbildwagens und der Röntgenapparate ist somit dringend geworden. Da mit den modernsten Schirmbildapparaturen noch eine Verringerung der Strahlendosis möglich ist, muss auch von diesem Gesichtspunkt aus eine möglichst baldige Neuinstallation ins Auge gefasst werden. Wir hoffen, dass die zuständigen Behörden diesen Problemen volles Verständnis entgegenbringen werden.

Gefahren und Nutzen der Röntgenstrahlen

Die Angst vor den Röntgenstrahlen ist heute im Volk schon so weit verbreitet, dass vor lauter Angst wichtige medizinische Diagnosen verunmöglicht werden. Hoffen

wir, dass das kommende eidgenössische Gesetz über den Strahlenschutz, welches sehr strenge Forderungen enthalten wird, diese Angst wieder beseitigen kann.

Solange wir bei röntgenologischen Reihenuntersuchungen immer noch ansteckende Lungentuberkulosen aufdecken, darf auf diese Untersuchungen nicht verzichtet werden. Ein Hilfsmittel, welches zur Früherfassung einer im Volk noch verbreiteten Infektionskrankheit dient, darf nicht aus der Hand gegeben werden.

Die Strahlendosis beim Schirmbild ist für den Patienten etwa 10mal kleiner als bei einer Thoraxdurchleuchtung. Mit den modernsten Schirmbildapparaturen kann diese Dosis noch mehr herabgesetzt werden. Auch muss man bei Kindern punkto Röntgenstrahlen mehr Vorsicht walten lassen als bei Erwachsenen.

Damit die Reihenuntersuchungen Nutzen und nicht Schaden bringen, müssen sie nach bestimmten Gesichtspunkten organisiert werden. Ferner muss die Bevölkerung vor jeder Aktion deutlich aufgeklärt werden. Es sind dabei folgende Grundsätze zu beachten:

1. Bei Reihenuntersuchungen ist das Schirmbild der Durchleuchtung vorzuziehen. (10mal geringere Strahlendosis)
2. Kleine Kinder (Vorschulalter) und schwangere Frauen gehören nicht in die Reihenuntersuchungen mit Röntgenstrahlen, falls nicht eine dringende ärztliche Indikation vorliegt (tuberkulöses Milieu, Verdacht auf Lungenkrankheit usw.).
3. Kinder im Primarschulalter sollen möglichst wenig den Röntgenstrahlen ausgesetzt, dafür vermehrt der BCG-Impfung zugeführt werden.
4. Die technischen Möglichkeiten, um Patienten und Personal vor den Röntgenstrahlen zu schützen, sind voll auszunützen. Es müssen in erster Linie hochleistungsfähige Schirmbildapparaturen verwendet werden. Bei Durchleuchtungen muss das Hilfspersonal unter allen Umständen Bleigummischürzen und Bleigummihandschuhe tragen. Bei den Schirmbilduntersuchungen wird die Aufnahme hinter einer strahlenundurchlässigen Wand vorgenommen. Sowohl bei Durchleuchtungen als auch bei Arbeiten mit Schirmbildaufnahmen, ist das Personal regelmässig mit sogenannten Testfilmen im Hinblick auf die erhaltene Strahlendosis zu kontrollieren.
5. Die ärztliche Abklärung von Schirmbildbefunden soll für den Patienten ebenfalls keine unnötige Strahlenbelastung bringen. Es hat keinen Sinn bei feinen Streuherden in den Spitzen, welche auf dem Schirmbild knapp zu erkennen sind, eine anschliessende Durchleuchtung auszuführen, welche diese Herde sicher nicht erkennen lässt. In solchen Fällen soll direkt eine Grossaufnahme, oder je nach den klinischen Befunden eventuell sogar eine tomographische Untersuchung durchgeführt werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in erster Linie Jugendliche, Erwachsene und Greise den Schirmbilduntersuchungen zugeführt werden sollen, weil in diesen Altersgruppen die Ansteckungsquellen liegen, die wir aufdecken wollen.

Während der obligatorischen Schulzeit sollten die Kinder nur bei Gelegenheit der Reihenuntersuchungen im 1., 4. und 9. Schuljahr dem Schirmbild zugeführt werden (Ausnahmen vorbehalten). Vor allem ist es wich-

tig, dass durch vermehrte Aufklärung der Eltern und Lehrer eine noch bessere Beteiligung dieser Jahrgänge an den BCG-Impfungen erreicht wird.

Beachten wir alle angeführten Punkte, dann bringen uns die Reihenuntersuchungen nur Nutzen und keinen Schaden.

Die BCG-Impfung

Im vergangenen Jahr wurden uns aus dem ganzen Kanton Bern 12 426 BCG-Impfungen gemeldet. Berücksichtigen wir die gesamte Einwohnerzahl im Kanton Bern, dann ist dies immer noch eine viel zu geringe Zahl von Impfungen, damit in der gesamten Bevölkerung ein genügender Schutz vor Ansteckung mit Tuberkulose entsteht. In 2353 Fällen wurde die Impfung verweigert. Bei 2000 Fällen handelt es sich dabei um Schüler im Alter von 7–15 Jahren, welche die Impfung am dringendsten benötigen würden. Wie schon früher, konnten wir wiederum feststellen, dass die Impfung in erster Linie

von den 15jährigen verweigert wird. Es sollte unbedingt im ganzen Kanton noch eine vermehrte Aufklärung der Eltern durch die Schulärzte erfolgen. Allzuoft geben die Eltern keine Impferlaubnis, weil ihre 15jährigen Sprösslinge diese nicht wünschen. Leider gibt es auch immer noch Schulen mit schlechter Impfbeteiligung, weil die betreffenden Lehrer aus unerklärlichen Gründen gegen die BCG-Impfung eingestellt sind. Impfkomplicationen wurden uns keine gemeldet, hingegen hatten wir an einigen Orten zu schwache oder negative Resultate nach der Impfung, was auf einer Impfstoffchargé beruhte, die zu schwach war, wie sich nachträglich feststellen liess. Es ist ausserordentlich schwierig, einen Impfstoff mit lebenden Keimen ganz regelmässig zu fabrizieren, so dass man mit vereinzelt Fehlschlägen rechnen muss, solange es noch keinen Trockenimpfstoff gibt.

Ärzte, Eltern, Lehrer, schützt eure Kinder vor Tuberkulose durch die BCG-Impfung!

Statistik der BCG-Impfungen

Total 1958		12 426
Schüler	10 191	
Bevölkerung	514	
Betriebe	1 721	
Nachimpfungen		281
Nachkontrollen ausschliesslich bei Schülern		1 705
Positive Reaktion	1 520	
Negative Reaktion	185	

Schirmbildstatistik

Total der Aufnahmen	57 428	1958	1957
davon: mit normalem Befund	46 433	%	%
mit belanglosem Befund	9 887	80,85	80,40
minus mehrfache Befunde pro Schirmbild	358		
abzuklärende Befunde	1 993	9 529	16,60
minus mehrfache Befunde pro Schirmbild	527	1 466	2,55
			3,55

Von den belanglosen Befunden waren (nach einheitlichem schweizerischem Schirmbildschlüssel):

Pu 1	2 574	Co 1	1 599
Hi 1	1 555	Os 1	750
Pl 1	1 927	An 1	735
Me 1	684	Sp 1	63

Die belanglosen Befunde sind insofern nicht ohne Bedeutung, als sie zum grossen Teil überstandene Krankheiten nachweisen.

Die Abklärungsbefunde

Abzuklärende Befunde	1 993		1958	1957
davon mehrfache Befunde pro Schirmbild	527	1 466	%	%
Abklärungsberichte ausstehend bis 1. März 1959	404		2,55	3,55
davon mehrfache Befunde pro Schirmbild	103	301	20,53	19,64
eingegangene Abklärungsberichte, inklusive 101 mehrfache Befunde		1 266	79,47	80,36
Die Diagnosen der Abklärungsberichte lauten auf:				
unbekannte aktive Lungentuberkulose		61	4,82	2,93
bazillär	10			
abazillär	51			

		1958	1957
		%	%
unbekannte aktive Hilustuberkulose	8	0,63	2,00
bazillär	5		
abazillär	20		
bekannte aktive Hilustuberkulosen	12	0,95	2,33
unbekannte inaktive Lungentuberkulosen	138	10,90	9,45
bekannte inaktive Lungentuberkulosen	243	19,19	14,58
entzündliche unspezifische Lungenkrankheiten	263	20,77	15,65
Tumoren	9	0,71	0,60
Silikosen	23	1,82	2,80
unspezifische Hilusschwellungen	68	5,37	7,59
Pleuritis exsud.	4	0,31	0,26
pleuritische Residuen	67	5,29	6,39
Herzkrankheiten und Anomalien	170	13,43	16,97
abklärungsbedürftige Anomalien und Spezialbefunde	78	6,16	9,99
bei der Abklärung als normal betrachtet	47	3,71	4,53
Struma	25	1,98	0,80
Bronchiektasen	25	1,98	—

3. Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Ausbildung und Umschulung

Statistische Angaben	1958
Betreut wurden: Männer	240
Frauen	95
Total	335
	Patienten
Alter: Unter 20 Jahren	38
21 bis 30 Jahre	87
31 bis 40 Jahre	88
41 bis 50 Jahre	67
51 bis 60 Jahre	40
über 60 Jahre	15
Es benötigten Hilfe bei Ausbildung oder Umschulung	92
Berufsberatungen mit Eignungs- und Neigungsuntersuchungen	32
Schulen und Kurse besuchten	41
in Lehrverhältnissen standen	29
Ausbildungsbeiträge haben erhalten	58
Totalbetrag dieser Stipendien Franken	98 775.65
Es suchten Arbeit	146
Eignungs- und Neigungsuntersuchungen	25
Arbeit wurde vermittelt an	113
davon direkt an	101
indirekt an	12
Selber oder durch Dritte fanden Arbeit	25
Finanzielle Beihilfen (ohne Ausbildungsbeiträge):	
Überbrückungen und Anschaffungen	
(Fr. 17 614.—) an	54
Lohnzuschüsse (Fr. 3426.50) an	20
Aufnahmen in die Übergangsstation:	
Aufenthalt (Kost und Logis)	18
Nur Verpflegung	22
Andere Hilfe und Betreuung haben erfahren:	60

In Fragen der Ausbildung und Umschulung befassten wir uns mit 92 Patienten und Kurentlassenen. Naturgemäß rekrutierten sie sich vorwiegend aus den jüngeren Jahrgängen. Der jüngste unserer Schützlinge war ein 13jähriger Bub, dessen Knochentuberkulose ihn vom fünften bis zum zwölften Lebensjahr zum Kuren gezwungen und jeden regulären Schulbesuch verunmöglicht hatte. Durch sorgfältig gezielten Privatunterricht suchten wir die grossen Schullücken des intelligenten Jungen zu schliessen und erlebten letzten Herbst die grosse Freude, dass er in die sechste Klasse einer Sekundarschule aufgenommen werden konnte.

Die älteste Patientin, bei der wir uns noch an eine Ausbildung wagten, war eine sehr zarte, aber geistig bewegliche 48jährige Frau, die noch nie berufstätig gewesen war. Sie hatte ihrer Lebtag zu Hause geholfen, Eltern und Verwandte gepflegt und stand plötzlich eines Tages allein, krank und ohne alle beruflichen Grundlagen da. Auch sie wurde privat unterrichtet, vorwiegend in Maschinenschreiben und etwas Buchhaltung. Auf Ende des Berichtsjahres konnten wir ihr eine geeignete Bürostelle vermitteln, die ihr die so notwendige Existenzgrundlage verschafft. Sie befasst sich mit Registratur, Statistik und Korrespondenz und arbeitet zur vollen Zufriedenheit ihrer Vorgesetzten.

Die von uns betreuten Lehrverhältnisse, von denen viele schon in den Vorjahren eingegangen worden waren, verteilten sich auf folgende Berufe:

5 kaufmännische Angestellte	1 Schreiner
1 Verwaltungsangestellter	1 Wagner
1 Verkäufer	2 Zimmerleute
2 Hochbauzeichner	1 Coiffeur
2 Bauzeichner (Tiefbau)	1 Kaminfeger
1 Vermessungszeichner	1 Schneider
1 Elektrozeichner	1 Kleinstückmacherin
1 Retoucheur	1 Krankenpflegerin
1 Mechaniker	1 Nervenpfleger
1 Décolleteur	1 Röntgenassistentin
1 Zifferblattdrucker	1 Haushaltlehre

Es fällt auf, dass unter diesen Berufen auch körperlich anstrengendere vertreten sind. Der Zimmermann zum Beispiel hatte seine Lehre schon vor der Erkrankung begonnen; nach der Kur schienen Fortsetzung der Lehre und baldiger Abschluss in jeder Hinsicht weniger belastend als eine Umstellung und lange Ausbildung in einem neuen Beruf. In einigen Fällen (Coiffeur, Kaminfeger, Schreiner, Wagner) war die Neigung des Patienten so stark und eindeutig, dass wir, wenn auch etwas zögernd, der Ausbildung zustimmten, aus der Erfahrung heraus, dass ein Beruf, der mit Freude und Hingabe erfüllt wird, weniger anstrengt, als eine rein körperlich leichtere Arbeit, zu der man sich zwingen muss.

Elf ehemalige Patienten haben im Berichtsjahr ihre Lehre erfolgreich abgeschlossen, nämlich je ein kaufmännischer und ein Verwaltungsangestellter, ein Hochbau- und ein Tiefbauzeichner, ein Zimmermann, der Décolleteur, der Kaminfeger, der Schneider, die Kleinstückmacherin, die Krankenpflegerin und die Röntgenassistentin. Mit Ausnahme der Krankenschwester, die noch eine zusätzliche Laborlehre absolviert, arbeiten sämtliche Absolventen auf dem erlernten Beruf; fünf blieben ihn ihrer Lehrfirma, die übrigen fanden sofort und ohne unser Zutun eine Arbeitsstelle. Zwei Lehrverhältnisse (Zifferblattdrucker, Haushaltlehre) mussten nach kurzer Lehrdauer aus gesundheitlichen Gründen aufgehoben werden. Ein kaufmännischer Lehrling musste erneut kuren und deshalb seine Lehre unterbrechen; er kann nach Abschluss der Kur die begonnene Ausbildung fortsetzen. Alle übrigen Lehrverhältnisse verliefen komplikationslos.

In Schulen und Kursen wurden im Berichtsjahr 41 Kurentlassene ausgebildet, 13 in der Arbeitsheilstätte Appisberg, 4 in andern speziellen Eingliederungsstätten für Behinderte, 8 in öffentlichen oder anerkannten Fachschulen, 7 an Privatinstitutionen, und 9 Patienten wurden einzeln, zum grössten Teil direkt durch unsere Stelle oder durch uns bestellte Privatlehrer unterrichtet. Ebenfalls in eigener «Regie» lehrten wir Heimarbeiter und Heimarbeiterinnen im Nähen an; sie sind jedoch bei den Ausbildungen nicht mitgezählt.

Von den insgesamt 41 Kursteilnehmern und Schülern beendeten im Berichtsjahr 22 Schule, Kurs oder Einzelunterricht erfolgreich; zwei mussten krankheitshalber unterbrechen, und eine Patientin gab – angeblich wegen zu grossen fachlichen Schwierigkeiten – auf. Die weiteren 16 standen am Jahresende noch in der Ausbildung.

Von den 22 Absolventen mussten zwei nochmals ins Sanatorium zurückverlegt werden, die übrigen 20 arbeiten heute auf dem angelernten Beruf. Im Gegensatz zu den voll ausgebildeten Absolventen einer Lehre, die ausnahmslos ihren Arbeitsplatz selber fanden, hatten diese kurzfristig Angelernten deutlich mehr Mühe, zu geeigneter Arbeit zu kommen; in 16 von 20 Fällen musste die erste Anstellung durch uns vermittelt werden. Dieser Vergleich zeigt schlüssig, dass eine gründliche Ausbildung in Form einer Voll-Lehre praktisch das Handicap der Krankheit kompensiert, während der kurzfristig ausgebildete oder angelernte Kurentlassene noch weitere Eingliederungshilfe bedarf.

58 Kurentlassene (41 Männer, 17 Frauen) erhielten Ausbildungsstipendien, die mit insgesamt rund Franken 39 000. – den grössten Betrag unserer Auslagen für Patienten ausmachen. Fr. 15 000. – stammen aus

unsern eigenen Mitteln, rund Fr. 24 000. – mussten wir auf dem oft mühsamen und zeitraubenden Gesuchsweg beschaffen. In dankbarer Freude dürfen wir jedoch feststellen, dass keine, auch noch so kostspielige Ausbildung aus finanziellen Erwägungen unterbleiben musste.

Arbeitsvermittlung

Stellensuche und Beschaffung von Heimarbeit belasteten unsere Mitarbeiter zeitlich und psychisch weit aus am meisten, obschon es nicht einmal bei der Hälfte der von uns betreuten Patienten (146 von 335) um Arbeitsbeschaffung ging. Aber der Familienvater, der vor der Kur als Bauhandlanger oder Schwerarbeiter in der Industrie seine Familie knapp durchbringen konnte, der alleinstehende debile Bauernknecht, der nicht mehr auf dem Lande arbeiten soll, der 58jährige Bäcker, für den die Lebensmittelbranche nicht mehr in Frage kommt, der gelernte Maschinenschlosser, der nach einer tuberkulösen Hirnhautentzündung gelähmt, sprachgebrechlich, an einem Ohr taub und geistig nur noch zu allereinfachsten Serienarbeiten fähig ist – sie stellen uns Aufgaben, deren Lösung wir oft während Monaten unter immer neuen Versuchen, Hoffnungen und Enttäuschungen erarbeiten müssen.

Die Abschwächung der Konjunktur in der Uhren- und zum Teil auch Metallindustrie war bei uns im Berichtsjahr deutlich spürbar: In Zeiten der Überbeschäftigung können da und dort noch Arbeitskräfte aufgenommen werden, die schon in einer normalen, geschweige denn in einer regressiven Wirtschaft nicht mehr einzugliedern sind.

Wir bemühen uns immer wieder, die Eingliederungsfähigkeit so lange als möglich zu bejahen und in diesem Sinne auch für über 60jährige Patienten, für nur noch beschränkt Arbeitsfähige, für Chroniker oder Leute, deren Tuberkulose durch andere Leiden oder Schwächen kompliziert ist, eine Arbeitsmöglichkeit zu suchen. Bei diesen Bemühungen stossen wir immer wieder darauf, wie sehr es uns im Kanton Bern an geschützten Werkstätten und Arbeitsplätzen fehlt. Einzig die Band-Genossenschaft vermag einige solche zu bieten, und auch sie konnte im vergangenen Jahr infolge verminderter Industrieaufträge nicht alle Kurentlassenen aufnehmen, die wir ihr gerne vermittelt hätten. Trotzdem war uns die Band-Genossenschaft eine grosse Hilfe, gerade für die am meisten Benachteiligten und Schwächsten unserer Schützlinge, denen sie Trainingsmöglichkeiten, vorübergehende und – in einigen Fällen – auch dauernde Beschäftigung bot.

Trotz diesen erhöhten Schwierigkeiten konnten wir im Berichtsjahr 113 Patienten insgesamt 147 Arbeitsmöglichkeiten verschaffen, nämlich 71 Arbeitsstellen, 7 Lehr- und Anlehrstellen, 16mal Heimarbeit, 22mal Trainingsarbeit und in 30 Fällen vorübergehende Gelegenheitsarbeit, Aushilfsstellen und Aufträge.

Von den placierten Patienten hatten nur acht einen Beruf erlernt; drei davon konnten gesundheitshalber nicht mehr als Berufsleute vermittelt werden. Diese drei und die übrigen 105 Vermittelten waren also ungelernete oder – grösstenteils mit unserer Hilfe – angelernte Leute.

Wie in den Vorjahren können die an Arbeitsstellen Vermittelten in einige Hauptgruppen eingeteilt werden:

Kaufmännisches Personal	14
Gewerbe und Handel	16
Metall- und Uhrenindustrie	11
andere Industrie	4
Gross- und Privathaushalt (inkl. Spitäler und Sanatorien.)	17
Verschiedenes.	9

Finanzielle Beihilfe

54 Kurentlassene erhielten von uns finanzielle Beihilfen, meist als Überbrückungsbeitrag zwischen Kurabschluss und Arbeitsaufnahme. In einigen Fällen wurden Maschinen und Arbeitskleider angeschafft; einen wesentlichen Beitrag erhielt die kinderreiche, in ungesunden Wohnverhältnissen lebende Familie eines ehemaligen Patienten an ein eigenes, neu errichtetes Haus. Einer rechtschaffenen Bauernfamilie mit fünf Kindern, die durch die Kur des Vaters in finanzielle Schwierigkeiten geraten war, nahmen wir, zusammen mit der zuständigen Fürsorgestelle, die dringendsten Schulden ab und konnten damit die Verwertung des Heimwesens vermeiden.

Der Totalbetrag der an 54 Empfänger ausgerichteten Leistungen betrug Fr. 17 614. —

20 weitere Kurentlassene erhielten eigentliche Lohnzuschüsse bei Teil- oder Trainingsarbeit im Gesamtbetrag von Fr. 3426.50. Diese Form der Unterstützung, die den Patienten vom Arbeitgeber als Lohn ausgerichtet und deshalb nicht als Almosen empfunden wird, scheint uns besonders wertvoll.

Die für Unterstützungen und Lohnzuschüsse insgesamt aufgewendeten Fr. 21 000. — stammten mit rund Fr. 17 000. — aus unsern eigenen Mitteln; über Fr. 4000. — wurden uns von andern Institutionen, zum Teil von der öffentlichen Fürsorge, zurückerstattet.

Übergangsstation

Das kleine Patientenheim in der Wohnung über unsern Büros war meist voll besetzt, so dass wir uns im Berichtsjahr zur Anschaffung eines weitem Bettes entschlossen, das allerdings nur in Notlagen vorübergehend belegt werden soll. Die Übergangsstation bot 18 Kurentlassenen — mit einer Ausnahme durchwegs Alleinstehenden — vorübergehenden, meist mehrere Monate dauernden Aufenthalt. 22 Patienten, darunter solche, die ausserhalb von Bern wohnen, jedoch in der Stadt arbeiten oder eine Schule besuchen, kamen während Wochen oder Monaten regelmässig oder an bestimmten Tagen zum Mittagessen.

Zur Entlastung unserer gesundheitlich behinderten Haushälterin besorgt jeden Freitag die Frau eines unserer Heimarbeiter die wöchentliche Reinigung.

Die Wohnstube diente uns wiederholt als Unterrichtsraum und für Eignungsuntersuchungen; an Weihnachten vereinigte sie unsere Pensionäre und die Alleinstehenden unter unsern Patienten zu einer gemeinsamen Feier mit allen Mitarbeiterinnen der Hilfsstelle.

Die äusserst bescheidenen Kostgelder vermögen die Auslagen des Heimbetriebes nicht zu decken; im Berichtsjahr mussten wir Fr. 4433.91 zulegen. Wenn alle unsere Pensionäre auswärts hätten untergebracht werden müssen, hätte dies zweifellos ein Mehrfaches des zugeflossenen Betrages beansprucht.