

Zeitschrift: Verwaltungsbericht des Regierungsrates, der kantonalen Verwaltung und der Gerichtsbehörden für das Jahr ... = Rapport de gestion du Conseil-exécutif, de l'administration cantonale et des autorités judiciaires pendant l'année ...

Band: - (2001)

Heft: [1]: Verwaltungsbericht : Berichtsteil

Artikel: Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Autor: Bhend, Samuel / Lauri, Hans / Gasche, U.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-418410>

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 17.11.2024

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

4. Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Direktor: Regierungsrat Samuel Bhend
Stellvertreter: Regierungsrat Dr. Hans Lauri (bis 31. August 2001)
Regierungsrat U. Gasche (ab 1. September 2001)

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Die Schwerpunkte der Tätigkeit der Direktion lagen im Berichtsjahr – wie in den Richtlinien des Regierungsrates zur Regierungspolitik 1999 bis 2002 – in den drei Bereichen Sozialpolitik, Spitalversorgung und Revision des Gesundheitsgesetzes. Gleichzeitig ging es um die Weiterführung der Arbeiten am Projekt NEF sowie an der Umsetzung der Reorganisation der Direktion.

Im Einzelnen:

Sozialhilfegesetz: Im Berichtsjahr konnte dieses grosse Reformvorhaben zu einem guten Abschluss gebracht werden. Das neue Sozialhilfegesetz, welches das über 40 Jahre alte Fürsorgegesetz ablöst, wurde im Grossen Rat in der Juni-Session abschliessend beraten. Dabei ist es gelungen, über alle Parteigrenzen hinweg einen breiten Konsens zu finden. Dies zeigte sich in der Schlussabstimmung. Das neue Gesetz wurde ohne Gegenstimme, mit wenigen Enthaltungen, genehmigt. Damit verfügt das Sozialwesen des Kantons Bern über ein zukunftsgerichtetes und von einem breiten Konsens getragenes Sozialhilfegesetz. Mit dem Inkrafttreten auf den 1. Januar 2002 konnte gewährleistet werden, dass das neue Gesetz in Abstimmung mit dem FILAG gleichzeitig in Kraft treten konnte.

Gesundheitsgesetz: Das revidierte Gesundheitsgesetz ist vom Grossen Rat mit grossem Mehr angenommen worden. Es beinhaltet insbesondere eine liberalisierte Zulassung zu beruflichen Tätigkeiten im Gesundheitswesen. Die Ausführungsbestimmungen (Gesundheitsverordnung, Fachkommissionenverordnung) wurden vom Regierungsrat ebenfalls verabschiedet und traten auf den 1. Januar 2002 in Kraft.

Neuorganisation der Spitalversorgung: Die Arbeiten am neuen Spitalversorgungsgesetz, welche nach der somatischen Akutversorgung auch die Psychiatrie, das Rettungswesen und die Berufsbildung regeln, laufen auf Hochtouren. Die hauptsächlich betroffenen Partner wurden schon in der Vorbereitungsphase einbezogen. Es ist nach wie vor beabsichtigt, den Gesetzesentwurf im Jahr 2002 in die Vernehmlassung zu schicken. Neben dem Spitalversorgungsgesetz haben die Ereignisse um das Inselspital die Direktion stark beschäftigt. Die Beziehungen zwischen Kanton und dem Inselspital werden überprüft. Zu diesem Zweck hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion, im Rahmen der Grundlagenarbeiten zum neuen Spitalversorgungsgesetz, einen externen Experten beauftragt.

Abschliessend sind die vom Bundesrat gewährten Spielbankkonzessionen (Bern Konzession A, Interlaken Konzession B) zu erwähnen. Die Direktion wird sich mit den Folgen der Spielsucht auseinander setzen müssen. Der Grosse Rat hat zu diesem Zweck einen entsprechenden Kredit genehmigt.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Generalsekretariat

Auch im laufenden Berichtsjahr hat sich am Aufgabengebiet und insbesondere an der zeitlich wie inhaltlich grossen Belastung des Generalsekretariats nichts geändert. Bei allen Schwerpunktge-

schäften (neues Sozialhilfegesetz, Änderung Gesundheitsgesetz, Arbeiten am neuen Spitalversorgungsgesetz) ist das Generalsekretariat aktiv und intensiv beteiligt. Parallel liefen die Vorarbeiten zur Einführung von NEF. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion gehört zur zweiten Staffel; Ende des Berichtsjahres konnte auf provisorischer Basis die Definition der Produktgruppen und der Produkte abgeschlossen werden.

Ein weiterer Schwerpunkt bildete die Öffentlichkeitsarbeit. Im medialen Zeitalter kommt der Kommunikation eine immer grössere Bedeutung zu. Es genügt auch für die Verwaltung nicht mehr, die Aufgaben bürgernah und im Interesse der Allgemeinheit basierend auf den entsprechenden rechtlichen Grundlagen möglichst gut zu machen. In ständigem Kontakt mit der Öffentlichkeit geht es um die Information der Bürgerinnen und Bürger über die erbrachten Dienstleistungen, die Darlegung der zu lösenden Probleme und um den Miteinbezug einer kritischen Öffentlichkeit. Dank dem personellen Ausbau des Amtes für Information – der u. a. durch Stellenpunktverschiebungen von der Direktion zum Amt für Information ermöglicht worden ist – konnte im Berichtsjahr die Öffentlichkeitsarbeit weiter ausgebaut werden. Der Stellenwert der Information direktionsintern lässt sich auch daraus ablesen, dass der Gesundheits- und Fürsorgedirektor diese auf Ebene Generalsekretariat ansiedelte.

Einen Teil der Arbeitskapazitäten beanspruchte wiederum die Mitwirkung auf der Ebene der interkantonalen Zusammenarbeit auf Verwaltungsebene und im Rahmen der Direktionskonferenzen. So wird beispielsweise das Konsultativorgan der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren (SODK), das sämtliche Vorstandesgeschäfte dieser Konferenz vorbereitet, durch den für das Ressort Fürsorge zuständigen Generalsekretär geleitet.

Abschliessend ist darauf zu verweisen, dass während rund vier Monaten das Alters- und Behindertenamt infolge Vorsteherwechsel vom für das Ressort Fürsorge zuständigen Generalsekretär geführt worden ist (siehe auch Ziff. 4.2.8).

Neu – als Folge der Reorganisation der Direktion – ist dem Generalsekretariat die Abteilung für Tariffragen im Fürsorgewesen angegliedert. Leiter dieser Abteilung ist Herr Dr. E. Schätti.

Abteilung für wissenschaftliche Auswertung

Die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung ist innerhalb der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zuständig für die Fragen der öffentlichen Statistik. Sie koordiniert und organisiert den Vollzug der obligatorischen Bundesstatistiken im Bereich Gesundheit und Fürsorge. Im Berichtsjahr konnte der zweite Berner Gesundheitsbericht veröffentlicht werden, der Aufschluss gibt über das körperliche und seelische Wohlbefinden der Bevölkerung sowie über Krankheiten, Behinderungen, Unfälle und das Gesundheits- und Risikoverhalten. Die Abteilung ist ausserdem zuständig für die Erfolgskontrollen von Staatsbeiträgen in der Direktion (vgl. Abschn. 4.7).

Dienststelle Psychiatrie

Die Dienststelle Psychiatrie ist Kontakt- und Anlaufstelle der Direktion für Psychiatriefragen. Kernaufgabe ist die Betreuung der staatlichen psychiatrischen Kliniken in allen administrativen Belangen. Zwei Schwerpunkte der Tätigkeit waren die Bearbeitung des Bereichs Psychiatrieversorgung im Rahmen der Arbeiten am neuen

Spitalversorgungsgesetz sowie das gemeinsam mit dem Kanton Jura realisierte Projekt einer Station für die Hospitalisierung psychisch kranker Jugendlicher französischer Sprache. Wie schon in den vorangegangenen Jahren war in den psychiatrischen Institutionen des Kantons auch im Berichtsjahr ein zunehmender Aufnahmepressure zu beobachten.

Dienststelle Beschwerden

Die mit der Reorganisation neu geschaffene Dienststelle Beschwerden wurde Anfang Februar in Betrieb genommen. Ihr obliegt im Rahmen der verwaltungsinternen Verwaltungsrechtspflege die Überprüfung von angefochtenen Verfügungen und Entscheiden der Ämter und gleich gestellten Organisationseinheiten zuhanden der Direktion sowie die Koordination der Aufsichtsverfahren nach Artikel 101 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes. Neben einer raschen Übernahme der Pendenzen und der laufenden Verfahrensinstruktion bildete die Neufestlegung der Geschäftserfassung und -abwicklung einen Schwerpunkt in der Anfangsphase.

4.2.2 **Kantonsarztamt**

Sanitätskollegium

Die medizinische Sektion trat im Berichtsjahr zu vier Sitzungen zusammen. Sechs Patientenbeschwerden wurden abschliessend behandelt. Die Betriebsabläufe von zwei peripheren Spitälern wurden im Rahmen von Aufsichtsbeschwerden überprüft. Zum Vernehmlassungsentwurf zu den Verordnungen zum Gesundheitsgesetz wurde eine Stellungnahme abgegeben.

Die zahnärztliche Sektion traf sich zu sechs Sitzungen. Aus den Vorjahren wurden fünf Eingaben abschliessend behandelt. Die während des Berichtsjahres zugewiesenen zwölf Fälle stehen noch in Behandlung.

Die pharmazeutische Sektion trat zu zwei Sitzungen zusammen und behandelte das neue Heilmittelgesetz, die Verordnungen zum Gesundheitsgesetz sowie einen Gutachterauftrag des Kantonsapothekers.

Die veterinärmedizinische Sektion trat zu zwei Sitzungen zusammen und behandelte die Umsetzung der neuen BSE-Kontrollen, die Kontrolle der Heilmittel im Veterinärbereich sowie eine Stellungnahme zu Artikel 65 der Eidgenössischen Tierschutzverordnung. Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege

Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin:

Die dreizehnte Fortbildungstagung für Schulärztinnen/Schulärzte im Kanton Bern vom 16. August widmete sich dem Thema Drogenkonsum und -prävention. Gleichtags fand der siebente Einführungskurs für die neuen Schulärztinnen/Schulärzte statt. Das Ersterstversorgermodell mit Einschränkung der Wahl der medizinischen Leistungserbringer für die fürsorgeabhängigen Asylsuchenden wurde per 1. Januar eingeführt.

Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen:

Informiert wurde über die Prävention von invasiven Meningokokken-Infektionen, die generelle Hepatitis-B-Impfung bei Adoleszenten sowie die öffentlichen Impfaktionen. Die Publikation über die Durchimpfung bei Kleinkindern, nach Schuleintritt und -austritt im Jahre 1998 wurde abgegeben. Detailangaben zu den Infektionskrankheiten sind dem Teil «Statistik und Tabellen» zu entnehmen.

Grenzsanitätsdienst:

2229 Asylsuchende und Flüchtlinge (401 mehr als im Vorjahr) wurden in der Abteilung Tb-Bekämpfung/Grenzsanität der Lungensanitätsliga Bern im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchungen kontrolliert. In 20 Fällen erwies sich eine ärztliche Nachuntersuchung zur Tuberkulose als notwendig (Resultat: 8 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, davon 4 ansteckende).

Im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wurden in zwei Fällen weitere ärztliche Nachuntersuchungen (Resultat: keine behandlungsbedürftige Lungentuberkulose) veranlasst.

Schwangerschaftsabbrüche

Im Berichtsjahr wurden 1186 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 120 StGB (Vorjahr 1178) gemeldet.

Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisation gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG

Es wurden 2088 Gesuche bearbeitet. 1161 Gesuche wurden genehmigt (Vorjahr: 2009 Gesuche, davon 1097 genehmigt).

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst

Die KSD-Info-Tagung zum Thema «sanitätsdienstlicher Rettungsablauf» vom 15. November stiess auf grosses Interesse.

Die vom Kantonsarztamt geleitete Arbeitsgruppe «cellule sanitaire cantonale Expo.02» erarbeitete Massnahmen für die sanitätsdienstliche Versorgung im Raume Artepilage und Région Biel während der Expo.02.

Notfalldienste/Rettungswesen

Der sechstägige Grundkurs für Transporthelferinnen und Transporthelfer der bernischen Ambulanzdienste wurde von 20 Personen besucht. 18 bestanden den Abschlussstest.

Die «Projektgruppe Rettungswesen» hat ihre Arbeit am «Konzept Rettungswesen Kanton Bern» weitergeführt und einen Bericht zum Thema «Sanitätsnotrufzentrale 144 (Kanton Bern)» erarbeitet.

Ein auf 18 Monate befristetes Projekt für ein internetbasiertes Bettenleitsystem im Kanton Bern «BEL-net» wurde vorbereitet und im November gestartet. Im Rahmen der Erarbeitung des Konzeptes «Psychologische Erste Hilfe PEH» wurden die erarbeiteten Sofortmassnahmen auf den 1. Mai in Kraft gesetzt.

Arbeitsmedizin

Arbeitsmedizinische Anfragen der Kantonsverwaltung und aus der Bevölkerung wurden an das Bernische Institut für Arbeitsmedizin (BIAM) weitergeleitet.

Bereich Aids/Drogen

Fortsetzung der Substitutionsprogramme zur Überlebenshilfe und Therapie sowie als Aids-Präventionsmassnahme bei Drogenabhängigen. Zu den Substitutionsbehandlungen vergleiche Teil «Statistik und Tabellen».

4.2.3 **Kantonsapothekeramt**

Kantonale Ethikkommission (KEK)

Bei der KEK sind im Berichtsjahr 232 Studienprojekte für Versuche am Menschen (FoV) eingegangen. Davon wurden 220 an insgesamt 23 Sitzungen begutachtet. Von diesen wurden 55 bewilligt, 25 mit Empfehlungen bewilligt, 124 mit Auflagen bewilligt, 7 abgelehnt, auf 7 nicht eingetreten und 2 Entscheide verschoben. Daneben wurden Hearings mit Klinikern und zahlreiche Konsultationen mit Prüfern und Sponsoren sowie Audits durchgeführt.

Herstellungskontrolle

Die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle der Nordwestschweiz ist eines der vier schweizerischen Inspektionszentren (NW-CH, NO-CH, Romandie, Tessin), die den Kantonsapothekern der Kantone BS, BL, SO AG, LU und BE zum Vollzug der Herstellungskontrolle zur Verfügung stehen. Sie garantiert eine optimale Umsetzung der vom Schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic in Zusammenarbeit mit den Kantonen erarbeiteten, EU-konformen Herstellungsnormen. Im Berichtsjahr wurden 52 Inspektionen durchgeführt.

Pharmazeutisches Kontrolllabor

Das Pharmazeutische Kontrolllabor untersuchte im Berichtsjahr 126 Einzelproben. Auf Grund der Resultate wurden in drei Fällen (chemische Wirkstoffe in Ayurveda, Abmagerungskapseln mit Benzodiazepinen, tibetanische Pillen mit Quecksilber) Warnungen in Form von Pressemitteilungen herausgegeben. Im Falle einer Intoxikation eines Kindes erfolgte im Auftrag der Medizinischen Universitätsklinik eine Untersuchung der Medikamente, die möglicherweise die Vergiftung verursachten.

Aus Drogerien und Apotheken wurden Muster von Kamillenblüten (37 Proben), Johanniskraut (52 Proben) und Baldrianwurzel (32 Proben) erhoben und untersucht. Von den Kamillenblüten zeigten 38 Prozent einen zu tiefen Gehalt an ätherischen Ölen, beim Johanniskraut war der Gehalt an Hypericin bei 50 Prozent der Proben zu tief, nur 1 von 32 der Baldrianproben ergab einen zu tiefen Gehalt an ätherischen Ölen.

Von 69 Wasserproben (gereinigtes Wasser) aus 53 Apotheken entsprachen 34 Prozent nicht den gesetzlichen Anforderungen in Bezug auf die mikrobiologische Reinheit (Zusammenarbeit mit den kantonalen Laboratorien).

Apothekeninspektorat

Inspiziert wurden 47 Apotheken, 48 Drogerien, 68 Privatapotheken von Ärzten/Ärztinnen und 59 Privatapotheken von Tierärzten/Tierärztinnen. Im Berichtsjahr konnten insgesamt sechs Ärztinnen und Ärzte und vier Tierärztinnen und Tierärzte neu als nebenamtliche Inspektorinnen/Inspektoren verpflichtet werden. Durch diesen Umstand konnten die Rückstände bei den Inspektionen der Arzt- und Tierarztapotheken beinahe aufgeholt werden. Im Juni wurden die neu gewählten Inspektoren in einer halbtägigen Tagung auf ihre Inspektorentätigkeit vorbereitet. Im November fand wiederum eine Plenarversammlung statt.

4.2.4 Kantonales Laboratorium*Überblick über die Tätigkeit der Lebensmittelkontrolle*

Das Lebensmittelgesetz verlangt von allen Betrieben eine Selbstkontrolle mit dem Zweck, dass die Vorschriften der Lebensmittelgesetzgebung eingehalten werden. Die amtliche Lebensmittelkontrolle überwacht dies und prüft mit Inspektionen und Untersuchungen von Proben, ob die Betriebe und Waren den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Da diese Kontrollen gezielt Schwachstellen erfassen, sind die Beanstandungsquoten nicht repräsentativ für die Qualitätssituation auf dem Markt.

Die Lebensmittelinspektoren inspizierten im Berichtsjahr 872 Lebensmittelbetriebe, in 583 davon musste zumindest eine Widerhandlung gegen geltende Vorschriften beanstandet werden. Neu wird ab diesem Jahr auch die Schwere der Beanstandung gewichtet und so der Einfluss der festgestellten Mängel auf die Lebensmittelsicherheit insgesamt eines Betriebes ermittelt. Die Lebensmittelsicherheit war in 9 Prozent der inspizierten Betriebe in erheblichem oder hohem Masse gefährdet.

Im Laboratorium wurden 8810 Proben untersucht, davon mussten 783 beanstandet werden, hauptsächlich wegen der mikrobiologisch ungenügenden Qualität.

Verunreinigungen von Trinkwasser

Wegen mikrobiologischen Verunreinigungen mussten 7 Prozent (1999: 16%, 2000: 8%) der Gemeindeversorgungen beanstandet werden. In zehn Gemeindeversorgungen wurden nach starken Regenfällen Sofortmassnahmen in Form von Chlorungen und Netzspülungen angeordnet und überwacht. In drei der betroffenen Gemeinden erfolgten zusätzlich Aufrufe zum Abkochen des verunreinigten Trinkwassers. Bei den 950 mikrobiologisch kontrollierten

Kleinversorgungen lag die Beanstandungsquote bei 14 Prozent (1999: 20%, 2000: 14%).

Mikrobiologische Kontrolle von verderblichen Lebensmitteln

In Gastwirtschaftsbetrieben sowie anderen gewerblichen Produktionsbetrieben wurden in Ergänzung zur Inspektion durch die Lebensmittelinspektoren auch Proben von leicht verderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht, mit dem Ziel, fehlerhafte Verfahren und versteckte Mängel aufzudecken. Dabei mussten in 43 Prozent der untersuchten Gastwirtschaftsbetriebe, in 12 Prozent der untersuchten Heime und Spitäler und in 16 Prozent der untersuchten Konditoreien eine oder mehrere Proben beanstandet werden. Wurden gezielt Betriebe kontrolliert, die bei früheren Inspektionen bereits Mängel aufgewiesen hatten, waren die Beanstandungsquoten noch wesentlich höher. Die Gründe für die oft ungenügende mikrobiologische Qualität der untersuchten Proben liegen vor allem bei der zu langen Lagerung von vorgekochten Speisen, nicht konsequenter Kühllhaltung von leicht verderblichen Lebensmitteln sowie bei der mangelhaften Reinigung und Desinfektion von Gerätschaften zur Zubereitung von Lebensmitteln.

Vollzug von Giftgesetz, Stoffverordnung, Störfallverordnung und Verordnungen zur Biosicherheit

Bei Betriebskontrollen im Rahmen von Giftgesetz und Stoffverordnung bildete die Überprüfung der Selbstkontrollmassnahmen den Schwerpunkt. Von den 390 inspizierten Betrieben verfügten zwei Drittel über eine genügende Selbstkontrolle.

Mit einer Messkampagne wurden in über 100 bewohnten Gebäuden Fugendichtungen auf toxische Polychlorierte Biphenyle (PCB) untersucht. PCB wurde zwar in vielen Fällen nachgewiesen, jedoch nicht in gesundheitsgefährdenden Konzentrationen in der Raumluft. Nach Störfallverordnung wurden zuhanden des zuständigen Bundesamtes Baugesuche und Sicherheitskonzepte für die Lötschberg-Basislinie beurteilt. Im Risikokataster wurden die Angaben von 88 Betrieben aktualisiert. Im Hinblick auf die Expo.02 wurden für den Transport gefährlicher Güter im Raum Biel Risikoeermittlungen durchgeführt.

Beim Vollzug der Einschliessungsverordnung (biologische Sicherheit) wurde das Risiko von 61 Projekten beurteilt. Wegen der potenziellen Bedrohung durch Bioterrorismus (Milzbrandverdacht) übernahm die kantonale Fachstelle Koordinationsaufgaben und leistete Einsätze vor Ort.

4.2.5 Sozialamt*Umsetzung des Sozialhilfegesetzes (USO)*

Für das Sozialamt fielen im Berichtsjahr zahlreiche Arbeiten im Zusammenhang mit der Erarbeitung und der Umsetzung des neuen Sozialhilfegesetzes (SHG) an. Unter anderem wurde ein wirkungs- und leistungsorientiertes Reportingsystem für Sozialdienste entwickelt. Während der Dauer des Vernehmlassungsverfahrens informierte das Sozialamt zudem an über 25 Veranstaltungen über das neue Gesetz. Ebenfalls noch im Berichtsjahr hat das Amt Schulungsveranstaltungen zur Einführung des Gesetzes konzipiert und in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Sozialarbeit mit deren Durchführung begonnen.

Zulassung von Besoldungskosten für Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zur Lastenverteilung

Die Neuregelung der Zulassung von Besoldungskosten für Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zum Lastenausgleich im Rahmen der Verordnung über die Zulassung von Besoldungskosten zur Lastenverteilung vom 27. Oktober 1999 konnte im Berichtsjahr erfolgreich abgeschlossen werden.

Neue Strukturen für die Organisation der Sozialdienste im Berner Jura

Im Rahmen eines Pilotprojektes mit dem Service Social du Jura Bernois konnten Grundsatzerkennnisse für die künftige Beratung und Begleitung von Umstrukturierungsprozessen von Sozialdiensten und Lösungsvorschläge für eine optimale Versorgung des Berner Jura mit professioneller Sozialhilfe gewonnen werden.

Lastenverteilung (LV) Fürsorge

Die Fürsorgeausgaben von Gemeinden und dem Kanton betragen im Jahr 2000 netto 596,7 Mio. Franken, rund 0,5 Prozent mehr als im Vorjahr. Die geringe Zuwachsrate ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Ausgaben im Bereich der individuellen Hilfe (- 7,2%), Zuschüsse (- 3,3%) und Kinderalimentosbevoorschussung (- 1%) erstmals seit vielen Jahren rückläufig waren. Demgegenüber haben die folgenden Bereiche gegenüber dem Vorjahr zugelegt: Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen (+ 8,3%), Fürsorgeheime (+ 3,9%) und Personalkosten (+ 2,5%).

Während der Zuwachs bei den Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen mit erhöhten Beiträgen der Gemeinden an Beschäftigungsprogramme für Stellenlose und an Angebote für Familien zusammenhängt, ist der Kostenanstieg bei den Fürsorgeheimen auf Grund höherer Beiträge des Kantons an die Langzeitabteilungen der Spitäler eingetreten. Die Personalkosten schliesslich sind hauptsächlich bedingt durch Mehrausgaben der Gemeinden für Sozialarbeitende. Ausgaben der Gemeinden von rund fünf Millionen Franken konnten nicht als lastenverteilungsberechtigt anerkannt werden. Beim Sozialamt kann eine Broschüre mit detaillierten Angaben zur Lastenverteilung Fürsorgegesetz bezogen werden (solange Vorrat).

Asylwesen

Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene

Die Zuweisungen neuer Asylsuchender bewegte sich auf durchschnittlichem Niveau. Insgesamt wurden dem Kanton Bern im Berichtsjahr 2366 Personen neu zugeteilt. Dies ist gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 23,8 Prozent.

Das Berichtsjahr stand insbesondere im Zeichen der Umsetzung der Strategie «Asyl 2001». Ziel war unter anderem die Schaffung von «professionellen Asylkoordinationen Gemeinden» (PAG). Nach den Vorarbeiten einer Arbeitsgruppe und den Vertragsverhandlungen zeigt eine erste Bilanz, dass spätestens ab Mitte 2002 rund 90 Prozent der unterstützten Personen des Asylbereichs in den Gemeinden durch ein PAG betreut werden.

Im zweiten Arbeitsschwerpunkt wurden zusätzlich zu den Ausbildungs- und Beschäftigungsprogrammen in den Regionen niederschwellige Projekte zur Stärkung der Handlungskompetenzen der Asylsuchenden initiiert und realisiert.

Informations- und Koordinationsstelle Integration

Das Sozialamt führt das vom Regierungsrat der GEF übertragene Projekt «Erarbeitung des Profils und der Struktur einer Informations- und Koordinationsstelle Integration». Es wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche die konkrete Erarbeitung durch ein von ihr bestimmtes Expertenteam begleitet. Die Arbeitsgruppe diskutierte im Dezember einen Entwurf des Expertenteams. Die Arbeit wird voraussichtlich im März 2002 abgeschlossen.

Interkantonale/Internationale Sozialhilfe

Der Kanton Bern erstattete im interkantonalen Bereich in 1196 Fällen die seinen Kantonsbürgerinnen und Kantonsbürgern gewährten Sozialhilfeleistungen im Betrage von netto 7955349 Franken zurück.

Die anderen Kantone leisteten für ihre Bürgerinnen und Bürger im Kanton Bern in 402 Fällen Kostenersatz in der Höhe von netto 3358903 Franken.

Opferhilfe

Wie schon im Jahr 2000 hat die Anzahl der Opferhilfesuche erneut zugenommen.

Die Arbeit in verschiedenen kantonalen Projektgruppen und interkantonalen Fachgremien wurde weitergeführt.

Suchtfragen und Gesundheitsförderung

Im Bereich der stationären Einrichtungen standen wiederum Liquiditätsprobleme auf Grund der veränderten BSV-Praxis sowie des unklaren Fortgangs des auf Bundesebene in Entwicklung begriffenen neuen Finanzierungssystems für Suchteinrichtungen (FiSu) im Vordergrund.

Die Annahme der Motion Meyer betreffend Dezentralisierung und Deregulierung der heroingestützten Behandlung führte zu einem Schreiben an Bundesrätin Dreifuss, welche sich bereit erklärte, zu gegebener Zeit ein entsprechendes Pilotprojekt zu prüfen.

Die zweijährige Pilotphase der «wirkungsorientierten Suchtprävention» wurde beendet und wird nun ausgewertet. Parallel dazu wurde auf der Grundlage eines wissenschaftlichen Problemmonitorings das Schwerpunktprogramm 2002 bis 2005 erarbeitet (Alkohol, Tabak, Medikamente und Essstörungen).

Der im Berichtsjahr ergangene GRB Spielsucht schafft die Grundlage für eine konsequente Bedarfsabklärung und Angebotsplanung in diesem neuen, wachsenden Arbeitsfeld der Suchtprävention und -hilfe.

4.2.6 **Rechtsamt**

Das Berichtsjahr brachte auf organisatorischer Ebene einige Neuerungen. Frau Fürsprecherin Dr. Franziska Schneider wurde auf den 1. Januar als Amtsvorsteherin gewählt, und am 1. Oktober hat Herr Fürsprecher Paul Meyer die Funktion des stellvertretenden Amtsvorstehers übernommen. Mit der Reorganisation der Direktion auf den 1. Februar 2001 hat sich der Zuständigkeitsbereich des Rechtsamts verändert. Die Dienststelle Bewilligungswesen wurde aufgelöst. Neu sind die Fachämter zuständig für den Erlass von gesundheitspolizeilichen Verfügungen, wobei das Rechtsamt als juristisches Kompetenzzentrum der Direktion die Fachämter in der Durchführung der Verwaltungsverfahren eng begleitet. Die Zuständigkeit zur Instruktion der Beschwerdeverfahren gegen Verfügungen der Ämter liegt neu nicht mehr beim Rechtsamt, sondern bei der neuen Dienststelle Beschwerden des Generalsekretariats. Diese organisatorische Änderung brachte einen erheblichen Bedarf an juristischer Beratung der Fachämter und an Klärung neuer Schnittstellen. Im Übrigen hat das Rechtsamt die rechtliche Beratung der Organisationseinheiten der Zentralverwaltung und der gleich gestellten Organisationseinheiten in sämtlichen Zuständigkeitsbereichen der Direktion sichergestellt und die Mitberichtsverfahren der Direktion in Gesetzgebungsverfahren anderer Direktionen und des Bundes geleitet. Im Bereich der Rechtsberatung sind im Berichtsjahr 751 Geschäfte eingegangen, 38 Geschäfte waren aus dem Vorjahr noch hängig, erledigt wurden insgesamt 736 Geschäfte.

Die Gesetzgebungstätigkeit stand für das Rechtsamt im Berichtsjahr in allen drei Schwerpunktbereichen der Direktion im Vordergrund. Am neuen Spitalversorgungsgesetz wurde im Rahmen der Projektorganisation mit Hochdruck gearbeitet. Die umfangreiche Teilrevision des Gesundheitsgesetzes hat der Grosse Rat in der Februar-Session mit grossem Mehr und das neue Sozialhilfegesetz im Juni ohne Gegenstimme in zweiter Lesung verabschiedet. Die neuen Ausführungserlasse Gesundheitsverordnung, Fachkommissionenverordnung und Sozialhilfeverordnung sowie die revidierte Heimverordnung und Organisationsverordnung GEF wurden vom Regierungsrat im Oktober verabschiedet. Im Zusammenhang mit dem Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich wurden auch das Spitalgesetz und das Spitaldekret revidiert. Das Spitalgesetz wurde durch die Schlussbestimmungen des FILAG geändert, das

revidierte Spitaldekret hat der Grosse Rat in der Juni-Session verabschiedet. Ebenfalls revidiert wurden die Einführungsverordnung zum eidgenössischen Lebensmittelgesetz und die Einführungsverordnung zur eidgenössischen Störfallverordnung (EV StfV). Alle diese Erlasse treten auf den 1. Januar 2002 in Kraft, mit Ausnahme der EV StfV, die auf den 1. Februar 2002 in Kraft tritt. Eine weitere Änderung des Spitalgesetzes betraf die Nachfolgeregelung des Spitalsteuerzehntels. Der Grosse Rat verabschiedete die Änderung in der Juni-Session, und sie trat rückwirkend auf den 1. Januar 2001 in Kraft.

4.2.7 **Spitalamt**

Abteilung Grundlagen SpVG

Spitalversorgung, gesetzliche Grundlagen

Bei den Arbeiten am Spitalversorgungsgesetz (SpVG) zur Umsetzung des Ende 1997 in der Volksabstimmung gutgeheissenen Modells Partnerschaft muss das Umfeld laufend neu beurteilt werden. Auf eidgenössischer Ebene betrifft dies vor allem die zweite Teilrevision KVG (Spitalfinanzierung) und die Neuregelung der Arzttarife (TarMed). Im Kanton Bern haben die versorgungsplanerischen Massnahmen (Aufhebung der Aufgabenfestlegungen für fünf Spitalverbände) zu einer neuen Ausgangslage geführt: In Abweichung vom Modell Partnerschaft kommt dem SpVG deshalb keine unmittelbare Strukturereinigungsfunktion mehr zu. Um die am 13. September 2000 vom Grosse Rat überwiesene Motion Hayoz-Wolf «Spitalversorgung: Keine weitere Verzögerung der Umsetzung des Modells Partnerschaft» zu vollziehen und die begonnene Konzentration der Kräfte sowie die im Rahmen der Einvernehmlichen Strukturanpassungen (Esa 99) eingeführten Elemente leistungsbezogener Abgeltung auf eine ausbaufähige gesetzliche Grundlage stellen zu können, hat die GEF im Herbst beschlossen, die KVG-Revision nicht abzuwarten und einen SpVG-Entwurf auf der Basis der geltenden eidgenössischen Gesetzgebung zu erarbeiten, der nachträgliche Anpassungen an das künftige KVG zulässt.

Abteilung Steuerung

Einführung der Abteilungsfallpauschale

Für die Bezirks- und Regionalspitäler im Kanton Bern konnte die Einführung von Abteilungsfallpauschalen per 1. Januar 2002 vertraglich festgelegt werden.

Im ambulanten Bereich der Regional- und Bezirksspitäler sowie der psychiatrischen Kliniken kam es im Berichtsjahr, trotz mehreren Verhandlungsrunden, zur keiner Einigung für einen Tarif. Dieser wird somit von der Regierung festgelegt werden müssen.

TarMed

Die Arbeiten zur Einführung des neuen Tarifwerks gehen termingerechtere voran. Im Berichtsjahr wurden in der Projektgruppe die so genannten Leistungspakete erstellt, erste Schulungen durchgeführt und die Kosten für die Einführung von TarMed erhoben.

Bau

Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 26 (Vorjahr 40) Projekte mit Gesamtkosten von 24,8 (26,2) Mio. Franken insgesamt 19,4 (20,0) Mio. Franken an Staatsbeiträgen bewilligt.

Nachdem auf Ende Jahr 2000 der mehrmals verlängerte Spitalsteuerzehntel aufgehoben wurde, konnte im Verlaufe des Berichtsjahres der neue «Fonds für Spitalinvestitionen» geschaffen werden. Der Grosse Rat speist diesen Fonds mit jährlich zu definierenden Beträgen. Die Bewirtschaftung erfolgt gleich wie im bisherigen Fonds.

Spitalzentrum Biel: Das Projekt für die Integration der Pädiatrie ins Spitalzentrum wurde auf Grund weiterer Abklärungen zeitlich verzögert weitergeführt. Grundlagenarbeiten für die dringliche Sanierung der Altbauten wurden aufgenommen.

Regionalspital Langenthal: Die Planungsarbeiten für die Sanierung des Bettenhochhauses wurden weitergeführt.

Subventionsprüfungen 2000

Gemäss der gültigen Gesetzgebung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit werden die Jahresrechnung der subventionierten Institutionen des Gesundheitswesens stichprobenweise geprüft. Diese subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 2000 führte dazu, dass 9,75 Mio. Franken der ausgewiesenen Defizite nicht als betriebsbeitragsberechtigt anerkannt werden konnten. Diesen Betrag mussten die Trägerschaften der betroffenen Institutionen übernehmen.

Kostenrechnung

Um bessere Grundlagen für die Ressourcenverteilung zu erhalten und die Voraussetzungen für zwischenbetriebliche Vergleiche zu verbessern, wurde mit Vertretern der grossen Spitalgruppen und des Inselspitals Grundsätze für eine einheitliche Buchführung, Rechnungslegung und Kostenrechnung erarbeitet und in einem Handbuch konkretisiert. Das Handbuch wird von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion auf den 1. Januar 2002 als Weisung in Kraft gesetzt.

QABE, «Qualität in der Akutversorgung im Kanton Bern»

Das Projekt QABE ist in Zusammenarbeit mit den Spitalern und Versicherern gestartet worden. Eine datenbasierte Qualitätsentwicklung auf der Basis von Messungen der Ergebnisqualität soll ermöglicht werden. Ein Vertragswerk wird ausgearbeitet, um das Verfahren, die Steuerung, die Messinhalte und Messpläne sowie die Finanzierung zu definieren und zu regeln. Die Mehrzahl der öffentlich subventionierten Spitäler haben mit einem einheitlichen Fragebogen die Patientenzufriedenheit erhoben. Weitere Outcome-Messungen sollen gemäss Projektplan zusammen mit dem Verein Outcome (Zürich) im Jahr 2003 eingeführt werden. Eine von den Projektpartnern unterschriebene Projektvereinbarung beinhaltet die Zielsetzung des Projektes, die Projektorganisation und regelt die Verpflichtungen und Zusammenarbeit der Projektpartner sowie den Umgang mit den Daten. Ein im November erschienener Newsletter soll die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Spitälern und weitere interessierte Kreise über das Projekt informieren.

Lastenverteilung (LV)

LV Spitalgesetz: Gemeinden und Kanton wurden im Berichtsjahr durch die öffentlichen Spitäler, Kliniken und Schulen für Spitalberufe mit insgesamt 646 Mio. (Vorjahr: 486 Mio.) Franken belastet. Die Zunahme ist auf Ertragsrückgänge infolge von Rückversicherungen und kürzeren Aufenthalten in den Spitälern sowie auf Mehraufwendungen für das Inselspital zurückzuführen. Im Berichtsjahr mussten zudem aus denselben Gründen umfangreiche Nachzahlungen für das Jahr 2000 an die Spitäler geleistet werden.

LV Gesundheitsgesetz: Die öffentliche Gesundheitspflege sowie die Epidemien- und Tuberkulosenbekämpfung belasteten Kanton und Gemeinden im Berichtsjahr mit 1,1 Mio. Franken.

Leistungsverträge

Für das Berichtsjahr konnte mit Ausnahme von zwei Institutionen mit allen Spitalgruppen und mit dem Inselspital ein Leistungsvertrag abgeschlossen werden. Der auf der Grundlage des Experimentierartikels (Art. 55a, Abs. 1 Spitalgesetz) abgeschlossene Leistungsvertrag beinhaltet die Aufwandsteuerung auf der Basis einer leistungsbezogenen berechneten Aufwandvorgabe. Im Hinblick auf das Jahr 2002 wurde der Leistungsvertrag im Detail angepasst und verbessert. Neu ist u.a. die Möglichkeit zur Erwirtschaftung von Boni als Anreizsystem vorgesehen.

Inselspital:

Im Rahmen der Grundlagenarbeiten zum neuen Spitalversorgungsgesetz (SpVG) wurde im Berichtsjahr begonnen, die Beziehungen zwischen dem Kanton und dem Medizinischen Zentrums- und Universitätsspital zu überprüfen und den neuen gesundheitspolitischen Gegebenheiten anzupassen. An den Arbeiten beteiligt sind externe Experten, die Ergebnisse werden im Rahmen einer Projektgruppe diskutiert und konsolidiert, in welcher einerseits die vom Projekt hauptsächlich betroffenen Direktionen (GEF, ERZ, BVE, FIN, POM), andererseits die Universität, die Med. Fakultät und das Inselspital vertreten sind.

Berner Jura

Das Projekt «Conférence régionale des hôpitaux» konnte nicht zu Ende geführt werden, da keine Einigung betreffend Einbezug des Spitalzentrums Biel gefunden werden konnte. Das Projekt «Pharmacie centrale interjurassienne» ist vorwärts gekommen und kann demnächst realisiert werden. Die Zusammenarbeit mit dem Spitalzentrum Biel und dem Spital Delémont hat sich intensiviert.

Interkantonale Zusammenarbeit

Die Spitalabkommen des Kantons Bern mit den Kantonen Jura und Solothurn konnten im Berichtsjahr weitergeführt werden. Im Rechnungsjahr mussten dafür 2,46 Mio. Franken aufgewendet werden.

Für die Hospitalisationen von Berner Patienten in ausserkantonalen Spitälern und Kliniken (Art. 41.3 KVG) wurden im Berichtsjahr 8,45 Mio. Franken ausgegeben.

Berufsbildung

Die Umsetzung der neuen Bildungssystematik wurde mit der Vorstellung der Projektplanung begonnen und die konstituierenden Sitzungen der Projektorgane haben stattgefunden. Im Zentrum steht dabei die neu zu schaffende Berufsbildung «Fachangestellte Gesundheit». In Langenthal wurden die vorbereitenden Arbeiten für den Start eines Pilotprojekts dazu weitergeführt.

Im Rahmen des Projekts «Verbesserte Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in Gesundheitsberufen» wurde eine Rahmenvereinbarung erarbeitet, welche die Finanzierung sowie die Aufgaben und Kompetenzen der Beteiligten einheitlich regelt.

Die zur Förderung der Öffentlichkeitsarbeit für die Berufsausbildungen im Gesundheitswesen eingesetzte Fachgruppe hat im Dezember eine Berufsbroschüre herausgegeben. Zudem wurden Konzepte für folgende Bereiche erarbeitet: Einheitlicher Auftritt der Gesundheitsberufe an der BAM 2002; Module für die Berufswahlwochen in vorbereitenden Schulen; Kantonaler Tag der Gesundheitsberufe und einen Internetauftritt.

Mit Beteiligung des Kantons Bern haben die Kantone der Westschweiz die Fachhochschule HES-santé-social etabliert. Zwei Arbeitsgruppen arbeiten an einem Grobkonzept für einen Fachhochschulstudiengang Gesundheit an der Berner Fachhochschule bzw. einem Bachelorstudiengang.

4.2.8 **Alters- und Behindertenamt**

Per 1. Februar wurde dieses Amt neu geschaffen. Das Zusammenführen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Ämtern sowie die Einführung von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist an sich bereits eine Herausforderung. Ein Vorsteherwechsel verbunden mit einer rund viermonatigen Interimszeit erschwerte die Aufbauarbeit zusätzlich. Während rund vier Monaten wurde das Amt vom für das Ressort Fürsorge zuständigen

Generalsekretär Herr Dr. R. Gerber geleitet (siehe auch Ziff. 4.2.1). Zum neuen Vorsteher wählte der Regierungsrat Markus Loosli, die Amtsübernahme erfolgte per 15. Oktober.

Alter

Alters- und Pflegeheime, Bewilligungswesen, Aufsicht, Leistungsverträge

Ein grosser Teil der Arbeiten umfasste Abklärungen und Beratungen im Zusammenhang mit der Erteilung von Bewilligungen an private Altersheime nach Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung; HEV) vom 18. September 1996. Mit den direkt subventionierten Institutionen wurden Leistungsverträge abgeschlossen. Es wurden aufsichtsrechtliche Anzeigen behandelt und zeitaufwändige Abklärungen in privaten und öffentlichen Heimen durchgeführt. Mangels Kapazitäten konnten nur punktuell Kontrollbesuche durchgeführt werden. Mit dem Konzept für die Betriebsbewilligungsverfahren für öffentliche Heime wurde begonnen.

Pflegewesen

Die Kantonale Kommission für das Pflegewesen hat im Berichtsjahr nicht getagt. Die Institutionen im Altersbereich und der Spitex wurden in Belangen der Pflege beraten. Es wurden 33 Berufsausübungsbewilligungen gemäss Verordnung über die Ausübung des Krankenpflegeberufs erteilt.

Spitex

In der Spitex wurden Kostenobergrenzen eingeführt und die Spitexstatistik wurde weitergeführt.

Behinderte

Im Berichtsjahr wurde die Anpassung der Heimverordnung (HEV) an das neue Sozialhilfegesetz (SHG) geschaffen. Allgemeine Bewilligungspflicht und höhere Anforderungen an die berufliche Qualifikation sind Kennzeichen der angepassten HEV. 8 Betriebsbewilligungen wurden ausgestellt, über 30 sind noch hängig.

Drei aufsichtsrechtliche Anzeigen wurden behandelt. Der Aufsichtspflicht konnte punktuell entsprochen werden.

Im Bereich Kinder und Jugendliche wurden qualitative Bedingungen erarbeitet und in eine breite Vernehmlassung geschickt. Mit 17 von 46 subventionierten Institutionen wurden auf freiwilliger Basis Leistungsverträge abgeschlossen. Infolge der Neuverteilung der Aufgaben und der knappen personellen Ressourcen ergaben sich erhebliche Verzögerungen gegenüber dem Zeitplan der Jahresabschlüsse und der Budgetgenehmigungen.

Im Bereich erwachsene Behinderte wurden mit 41 von 54 Institutionen Leistungsverträge abgeschlossen; das sind alle Institutionen, welche ein Restdefizit zu Lasten des Kantons ausweisen. Im Rahmen der Reformprojekte wurde zusammen mit den Verbänden an der Verfeinerung der «gerechten» Leistungsabgeltung gearbeitet.

Planung

Umsetzung Alterspolitik 2005

In diesem Zusammenhang wurden diverse Projekte lanciert, so die Überarbeitung der Pflegeheimplanung und die Neupositionierung der C-Abteilungen von Regional- und Bezirksspitalern im Alters- und Langzeitbereich. Im Weiteren wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich mit Fragen zur Betreuung von Demenzzkranken beschäftigt. Zudem wurde die Zusammenarbeit mit dem Spitalamt im Bereich Geriatrie geregelt.

Behindertenbereich

Als Kontaktstelle zum Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), Abt. Invalidenversicherung, wurden die entsprechenden Kontakte gepflegt. Zentral war dabei das Management der Bedarfsplanung.

Kinder- und Jugendbereich:

Die Vorgaben zur Strukturqualität wurden in einer Arbeitsgruppe weiterentwickelt. Diese Arbeiten sollten im nächsten Jahr abgeschlossen werden können.

Baubereich:

Zahlreiche Bauvorhaben aus dem gesamten Fürsorgebereich wurden begleitet. Neben Koordinationsaufgaben gehörten dazu insbesondere auch Arbeiten im Zusammenhang mit der Finanzierung.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Stellenstatistik per 31. Dezember 2001

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
GEF Zentralverwaltung	99	98	92,75	77,25	170,00
Sprachheilschule Münchenbuchsee	9	19	8,80	15,40	24,20
Schulheim Schloss Erlach	12	16	11,20	10,37	21,57
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz	28	34	23,55	21,51	45,06
Psychiatrische Dienste Biel-Seeland – Berner Jura	152	183	143,90	138,03	281,93
Total per 31. 12. 2001	300	350	280,20	262,56	542,76
Vergleich zum Vorjahr	+ 30 ¹	+ 49 ¹	+ 24,20	+ 35,26	+ 59,46

¹ Der personelle Zuwachs resultiert in erster Linie aus der Zusammenführung der Psychiatrischen Klinik Bellelay und den bisher subventionierten Psychiatristützpunkten Tavannes und Biel.

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
Sprachheilschule Münchenbuchsee, Lehrer/innen	14	41	12,26	25,97	38,23
Schulheim Schloss Erlach, Lehrer/innen	3	3	3,00	2,15	5,15
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz, Lehrer/innen	5	15	3,54	8,02	11,56
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD, Lehrer/innen u. a.	30	58	18,52	24,89	43,41
zusätzlich NEF-Betriebe:					
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD	402	516	323,57	348,92	672,49
Psychiatriezentrum Münsingen	221	443	203,85	319,19	523,04
Total per 31. 12. 2001	675	1 076	564,74	729,14	1 293,88
Vergleich zum Vorjahr	+ 49 ¹	+ 108 ¹	+ 24,84	+ 39,14	+ 63,98

¹ Der personelle Zuwachs resultiert in erster Linie aus der Integration des Psychiatristützpunktes Wildermeth in die Direktion der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universitären Psychiatrischen Dienste UPD.

4.3.2 Personelle Änderungen auf Führungsebene

Per 1. Januar hat Frau Dr. Franziska Schneider als Vorsteherin die Leitung des Rechtsamtes übernommen.

Per Ende Juni hat Herr Dr. Ernst Schätti, Vorsteher des Alters- und Behindertenamtes, eine neue Aufgabe im Generalsekretariat übernommen.

Per 1. Oktober ist Herr Markus Loosli als Vorsteher des Alters- und Behindertenamtes eingetreten.

4.3.3 Ausbildung

In diesem Jahr wurde keine spezielle direktionsinterne Weiterbildungsveranstaltung für alle Mitarbeitenden durchgeführt.

4.3.4 Verbesserung der Vertretung und der beruflichen Stellung der Frauen

Der Frauenanteil in der Gesamtdirektion betrug im Berichtsjahr 58,7 Prozent, d. h. 0,1 Prozent mehr als im Vorjahr. Auf der obersten Führungsebene konnte im Berichtsjahr eine Stelle mit einer Frau besetzt werden.

4.3.5 Besondere Bemerkungen

Im Berichtsjahr hat die Arbeitsgruppe «Taten statt Worte» der GEF für die gesamte Kantonsverwaltung eine Weiterbildungsveranstaltung zum Thema «Frau – Arbeit – Gesundheit» durchgeführt.

4.4 Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik

Gemäss der bestehenden Konzeption der politischen Gesamtplanung erfolgt die Berichterstattung über den Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik im Wesentlichen durch die Berichterstattung in den Verwaltungsberichten. Der Verwaltungsbericht für das Jahr 2001 übernimmt damit die Funktion des bisherigen Vollzugsberichtes am Ende der Legislatur. In der Einleitung der Richtlinien der Regierungspolitik 2003 bis 2006 wird zudem – als Grundlage für die neuen Regierungsrichtlinien – ebenfalls eine kurze Berichterstattung über den Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik 1999 bis 2002 erfolgen.

807 Aufgabenfeld Gesundheitswesen

Ziele/Massnahmen	Priorität	Realisierungshorizont	Vollzugsstand/Vollzug
807.1 Reform der Spitalversorgung nach dem Modell Partnerschaft gemäss Volksbeschluss vom 23. November 1997 und den Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) umsetzen sowie Grundlagen für die Neuorganisation der Psychiatrieversorgung erarbeiten.			
807.1.1 Spitalversorgungsgesetz und dazugehörige Folgeerlasse und Steuerungsinstrumente (Verordnungen, Versorgungsbericht des Regierungsrates, Rahmenkredit usw.) erarbeiten sowie Rechtsgrundlagen für Psychiatrie und Berufsbildung regeln.	1	Einführung SpVG: 2004	– SpG-Änderung ist auf den 1. Januar 2002 in Kraft getreten und die Finanzierungsverantwortung auf den Kanton übergegangen. – SpVG-Entwurf in Bearbeitung durch GEF unter Einbezug von Dialogpartnern und Experten.

Ziele/Massnahmen	Priorität	Realisierungshorizont	Vollzugsstand/Vollzug
807.1.2 Strukturanpassungen bis zum Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes, d. h. für die Jahre 1999 und 2000 umsetzen (Einvernehmliche Strukturanpassung 99 [ESa 99], Revision des Spitalgesetzes zwecks Zulassung von privatrechtlichen Trägerschaftsformen für Bezirks- und Regionalspitäler).	1		– Die Strukturanpassungen sind umgesetzt. – Leistungsverträge mit neuen Abteilungsmodellen sind für 2002 grösstenteils abgeschlossen.
807.1.3 Spitalliste und zugehörige Planungsgrundlagen gemäss KVG für die Jahre 1999 und 2000 (bis zum Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes) erlassen.	1		Listen RRB wird je nach Bedarf durch RR geändert.
807.1.4 Einführungsgesetz zum KVG erlassen.	2		Auf den 1. Januar 2001 in Kraft getreten (Feder JGK).
807.2 Berufszulassung und -ausübung der Gesundheitsberufe liberaler regeln, natürliche Heilmethoden fördern und Patientenrechte auf Gesetzesstufe ordnen.			
807.2.1 Gesundheitsgesetz revidieren und dazugehörige Verordnungen erlassen.	1		Gesetzesrevision und neue Ausführungsverordnungen sind auf 1. Januar 2002 in Kraft getreten.

808 Aufgabenfeld Fürsorgewesen

Ziele/Massnahmen	Priorität	Realisierungshorizont	Vollzugsstand/Vollzug
808.1 Im Rahmen des Projekts «Integrale Überprüfung des Fürsorgewesens» das Modell «Steuerung» realisieren mit dem Ziel, ein Netz von sozialen Angeboten zu gewährleisten, das die soziale Sicherheit und die Sozialrechte gemäss Kantonsverfassung umsetzt, effizient und wirtschaftlich betrieben und von Kanton und Gemeinden solidarisch getragen wird.			
808.1.1 Gesetzesgrundlagen zur Umsetzung des Modells «Steuerung» und die dazugehörigen Folgeerlasse erarbeiten.	1		SHG und Ausführungsverordnungen bzw. Änderungen sind auf 1. Januar 2002 in Kraft getreten.
808.1.2 Steuerungsinstrumente unter Einbezug der Betroffenen, insbesondere der Gemeinden, ausarbeiten.	1		Die Steuerungsinstrumente sind ausgearbeitet bzw. werden in den Bereichen, in denen das Gesetz Übergangsfristen vorsieht, bis zu deren Ablauf noch erarbeitet.

4.5 Gesetzgebungsprogramm (Übersicht)

Stand per 31. Dezember 2001

Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat	Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.5.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungsprogramm der Richtlinien der Regierungspolitik – Spitalversorgungsgesetz	1	1. Lesung: Juni 2003 2. Lesung: November 2003	4.5.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht –		
4.5.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten –			4.5.4 Andere Gründe –		
			0 = Arbeiten noch nicht aufgenommen 1 = in Ausarbeitung 2 = in Vernehmlassung 3 = vom Regierungsrat verabschiedet 4 = von der Kommission behandelt	5 = vom Grossen Rat verabschiedet 6 = Referendumsfrist läuft 7 = vor der Volksabstimmung 8 = zurückgezogen	

4.6 Informatikprojekte (Übersicht)

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition ¹ TFr.	Produktionskosten ² bei Vollbetrieb TFr.	Produktionskosten ² im Berichtsjahr TFr.	Realisierungszeitraum
4400.100	BA, Ersatz Systemteile	52	–	–	1993–2004
4400.100	ASYDATA	71	100	–	2000–2001
4410.100	MOBILO-GIS	79	42	21	1999–2001

¹ Summe gemäss Staatsrechnung 2001 (Konto 5068)

² Folgende Konten werden berücksichtigt:

a Konto 3098, 3108, 3168 (Diverses)
b Konto 3118 (Ersatzinvestition)
c Konto 3158 (Hardware-Wartung)
d Konto 3186 (Rechenzentrum-Produktion)
e Konto 3188 (Software-Anpassung/Wartung)

4.7 Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen

4.7.1 Übersicht

Amt	ASP-Nr.	Kurzbezeichnung Staatsbeitrag	Det.-Grad/ Planjahr	Status	Folgeschritte
4400	GEFS007	Psychiatriekliniken	G/2000	28. 1. 2001	Neudefinition der Leistungen, leistungsbezogenes Abgeltungssystem bei Inkrafttreten des neuen Spitalversorgungsgesetzes.
4400	GEFS008	übrige psychiatrische Dienste	G/2000	a	
4400	GEFS009	Psychiatriestützpunkte	G/2000	a	
4400	GEFS011	ausserkantonale Institutionen: Spitalabkommen	G/2000	a	
4400	GEFS013	ausserkantonale Institutionen: Kliniken	G/2000	a	
4400	GEFS015	ausserkantonale private Institutionen	G/2000	a	
4400	GEFS018	Kinderheime ohne Schule	G/2001	a	
4400	GEFS020	Kinderheime für Verhaltensbehinderte mit Schule	G/2001	a	
4400	GEFS021	Kinderheime für Sinnesbehinderte mit Schule	G/2001	a	
4400	GEFS022	Kinderheime für geistig, körperlich Mehrfachbehinderte mit Schule	G/2001	a	
4400	GEFS033	Betriebsbeiträge für ausserkantonale platzierte Behinderte	G/ 1998	a	
4400	GEFS045	Betriebsbeiträge an Wohngemeinschaften für Drogenabhängige	G/ 1998	14. 3. 2001	Leistungsbezogenes Abgeltungssystem; Mitarbeit an der Entwicklung eines gesamtschweizerisch gültigen Finanzierungssystems; Erhaltung eines bedarfsgerechten, wirksamen therapeutischen Angebots.

Det.-Grad:
G = Grobuntersuchung
D = Detailuntersuchung

Status:
p = in Planung
a = in Arbeit
d = Datum der Fertigstellung

4.7.2 Erläuterungen zu den einzelnen Erfolgskontrollen

Gegenstand der Grobanalyse des Staatsbeitrags «Psychiatriekliniken» ist die Entschädigung der Privatklinik Meiringen für die Aufnahme von Patientinnen und Patienten zu ermässigten Tarifen. Die Privatklinik Meiringen stellt 160 Betten für die Aufnahme von allgemein Versicherten zur Verfügung. Damit erbringt sie einen wichtigen und wirtschaftlichen Beitrag für die öffentliche Psychiatrieversorgung des Kantons. Auf den Zeitpunkt der Inkraftsetzung des neuen Spitalversorgungsgesetzes sind die Leistungen auf Basis einer Bedarfsplanung neu zu definieren und ein leistungsbezogenes Abgeltungssystem einzuführen.

Gegenstand der Erfolgskontrolle der therapeutischen Wohngemeinschaften der Suchthilfe des Kantons Bern sind die Abgeltungen an die stationären Institutionen, welche eine abstinenzorientierte Therapie für Personen mit Drogenproblemen anbieten. Im Vordergrund der Untersuchung standen neben der Frage der Qualität vor allem der Vollzug (Finanzierungssystem und Steuerung der kantonalen Angebote, Über- und Unterversorgung). Die Erfolgskontrolle ergab keinen unmittelbaren Handlungsbedarf in Bezug auf das Angebot, die Leistung und die Effizienz der einzelnen Institutionen. Hingegen wurden verschiedene Optimierungsvorschläge im Hinblick auf das Finanzierungs- und Steuerungssystem abgeleitet, welche ein bedarfsgerechtes, effizientes kantonales Angebot sichern sollen. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion wird beauftragt, diese Neuerungen im Rahmen der gesamtschweizerischen Arbeitsgruppe für eine neue Finanzierung der Suchthilfeinstitutionen voranzutreiben.

4.8 Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

4.8.1 Abschreibung von Motionen und Postulaten

4.8.1.1 Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate

Motion 263/95 Verdon vom 15. November 1995 fordert den Regierungsrat auf, alles zu unternehmen, um die Aufenthaltsdauer in Spitälern zu verkürzen (angenommen am 5. 5. 1996). In der Antwort des Regierungsrates ist die Verkürzung der Aufenthaltsdauer und

die damit verbundene Einführung eines entsprechenden Abgeltungssystems als Ziel festgehalten. In der Zwischenzeit haben Verhandlungen mit den Krankenversicherern stattgefunden. Am 1. Januar 2002 sind die Abteilungsfallpauschalen eingeführt worden. Diese haben auch in anderen Kantonen zu einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer geführt.

Motion 085/99 Hayoz-Wolf vom 11. März 1999 betreffend Spitalplanung 2001 (Ziff. 1 und 2 angenommen am 21. 6. 1999, Ziff. 3 zurückgezogen). Die Motion verlangt vom Regierungsrat, eine Spitalliste zu erstellen, die klar definiert, mit welchen öffentlich-subventionierten Spitälern der Kanton in Zukunft seinen versorgungspolitischen Auftrag wahrnehmen will und die Akutabteilungen der nicht mehr zugelassenen Spitäler nach Ablauf einer Übergangsfrist per Ende 2000 zu schliessen. Mit den versorgungsplanerischen Massnahmen im Spitalbereich vom 24. November 1999 hat der Regierungsrat unter anderem die Aufgabenfestlegungen der Spitalverbände Herzogenbuchsee, Wattenwil, Sumiswald, Grosshöchstetten und Fraubrunnen per 31. Dezember 1999, 31. März 2000, 30. Juni 2000 bzw. 31. Dezember 2000 aufgehoben. In der Folge stellte das Bezirksspital Fraubrunnen in Jegenstorf als letztes der betroffenen Spitäler Ende April 2001 seinen Akutbetrieb ein.

Motion 053/00 Meyer Markus vom 8. Februar 2000 betreffend Dezentralisierung der heroingestützten Behandlung (angenommen am 30. 11. 2000).

Die Motion fordert vom Regierungsrat, sich in einem Schreiben an den Bundesrat für die Dezentralisierung der ärztlich kontrollierten Heroinschreibung (HeGeBe) einzusetzen, um unter Einbezug von frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern die Versorgung, auch in den Randregionen, zu angemessenen Tarifen sicherzustellen.

In ihrer Antwort auf das vom Regierungsrat genehmigte Schreiben vom 31. Januar 2001 an den Bundesrat hält Frau Bundesrätin Dreifuss am 20. April 2001 fest, dass die heroingestützte Behandlung vorerst spezialisierten Einrichtungen vorbehalten bleiben soll, bekundet aber grundsätzliche Offenheit für ein späteres, wissenschaftlich begleitetes Forschungsprojekt.

Motion 117/00 Widmer vom 5. Juni 2000 betreffend Sofortmassnahmen gegen den Pflegenotstand (Ziff. 2 bis 4 als Motion, Ziff. 1 und 5 bis 7 als Postulat angenommen am 13. 9. 2000).

Die Motion verlangt vom Regierungsrat kurz- und mittelfristige Sofortmassnahmen gegen Missstände der Personalsituation im

Pflegebereich und zur Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe. Die als Motion angenommenen Forderungen für den Berufsbildungsbereich (praktische Ausbildung und Öffentlichkeitsarbeit) werden in laufenden Projekten der Gesundheits- und Fürsorgeverwaltung realisiert. Die als Postulat überwiesenen Forderungen für das Pflegepersonal werden im Rahmen des Projekts «Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich» (VAP) geprüft. Die als Motion überwiesenen Ziffern 2 bis 4 können als erfüllt abgeschrieben werden.

Motion 125/00 vom 5. Juni 2000, Hess-Güdel, Familienunterstützende Betreuungsangebote als Beitrag für die wirtschaftliche Entwicklung des Kantons Bern (angenommen als Postulat am 6.2.2001).

Die Motion fordert eine Gesetzesvorlage für die finanzielle Beteiligung des Kantons Bern an familienunterstützenden Betreuungsangeboten als Beitrag für die wirtschaftliche Entwicklung des Kantons Bern. Die Anliegen der Motionärin sind im Sozialhilfegesetz eingeflossen (Art. 71 SHG). Das Gesetz wurde am 11. Juni 2001 verabschiedet. Das Postulat kann deshalb abgeschrieben werden.

Motion 127/00 Iseli vom 5. Juni 2000 betreffend Sicherstellung und Förderung der Gesundheitsausbildung im Kanton Bern (angenommen als Motion am 13.9.2000).

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des Projekts «Verbesserung der Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in den Gesundheitsberufen» eine Rahmenvereinbarung erarbeitet, mit welcher die zentralen in der Motion beschriebenen Probleme gelöst werden können. Die GEF hat im Berichtsjahr eine Berufsbroschüre herausgegeben. Zusätzlich wurden Konzepte für einen Neuauftritt an der BAM 2002, Module für die vorbereitenden Schulen, kantonaler Tag der Gesundheitsberufe und ein Internetauftritt erarbeitet, welche im Jahr 2002 umgesetzt werden. Die Arbeiten werden über den VAP-Kredit zur Förderung von Öffentlichkeitsarbeit für die Berufsausbildungen im Gesundheitswesen (Massnahme 5) finanziert.

Motion 181/00 Renggli vom 11. September 2000 betreffend Laserpointer. Die Motion fordert vom Regierungsrat, alle nötigen Massnahmen zu ergreifen und so rasch als möglich beim Bund vorstellig zu werden, damit Laserpointer nur noch dann ohne Bewilligung verkauft werden können, wenn sie für die Bevölkerung keine Gefahr mehr darstellen. Der Regierungsrat forderte mit Schreiben vom 16. Mai 2001 das Departement des Innern auf, die nötigen Massnahmen zur Verhinderung der Gefahren beim Gebrauch von Laserpointern zu treffen. Mit Schreiben vom 10. Juli 2001 dankte Frau Bundesrätin Dreifuss für den Vorstoss. Sie teilt die Bedenken des Grossen Rats und des Regierungsrats und leitete die erforderlichen Massnahmen ein. So hat das Bundesamt für Gesundheit das zuständige Inspektorat ersucht, das Inverkehrbringen von Laserpointern der Klasse drei und vier zu verbieten.

Motion 233/00 Wisler Albrecht vom 28. November 2000 betreffend Liberalisierung des Gesundheitsgesetzes auch für Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker (angenommen als Postulat am 11.4.2001).

Die als Postulat überwiesene Motion verlangt, dass der Regierungsrat Massnahmen trifft, damit die mit der Revision des Gesundheitsgesetzes angestrebte Liberalisierung alle Bereiche erfasst und der Bereich der Zahnmedizin nicht ausgeschlossen wird. Die rechtlichen Grundlagen sollen so ausgestaltet werden, dass Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker ihre Tätigkeit in eigener fachlicher Verantwortung ausüben können. Im Bereich Zahnprothetik sollen die Voraussetzungen für die Zulassung des Berufs der Zahnprothetikerin und des Zahnprothetikers geschaffen werden. Im Berichtsjahr wurde die Ausführungsverordnung zum revidierten Gesundheitsgesetz und die Gesundheitsverordnung vom Regierungsrat verabschiedet und deren Inkrafttreten auf den 1. Januar

2002 beschlossen. Die Gesundheitsverordnung sieht vor, dass Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker gewisse Tätigkeiten in eigener fachlicher Verantwortung ausüben dürfen. Damit ist ein Anliegen des Postulats erfüllt. Die Ausübung der Zahnprothetik durch nicht zahnärztlich ausgebildete Zahnprothetikerinnen und Zahnprothetiker ist aus gesundheitspolizeilichen Gründen nicht vorgesehen und soll den Zahnärztinnen und Zahnärzten vorbehalten bleiben.

Motion 062/01 Erb vom 2. April 2001 betreffend Kosten im Gesundheitsbereich (Bst. a angenommen als Postulat, Bst. b–d angenommen als Motion, Bst. e angenommen als Motion mit gleichzeitiger Abschreibung). Die Motion fordert den Regierungsrat auf, zusammen mit dem Budget 2002 und dem Finanzplan 2003 bis 2005 im November 2001 detailliert aufzuzeigen, mit welchen Massnahmen er eine weitere, massive Steigerung der Kosten im Gesundheitsbereich eindämmen will. Der Regierungsrat legte dem Grossen Rat in der Novembersession 2001 einen entsprechenden Bericht vor. Der Grosse Rat nahm diesen Bericht zur Kenntnis.

4.8.1.2 Ausserordentliche Abschreibungen

Keine.

4.8.2 Völlzug überwiesener Motionen und Postulate

4.8.2.1 Motionen und Postulate, deren Zweijahresfrist noch nicht abgelaufen ist

Motion 089/00 Hayoz-Wolf vom 3. April 2000 Spitalversorgung: Es wird keine weitere Verzögerung der Umsetzung des «Modells Partnerschaft» verlangt, dass unverzüglich alle Vorkehrungen getroffen werden, damit das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) möglichst umgehend dem Grossen Rat unterbreitet werden und zeitgleich mit dem FILAG (Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich) in Kraft treten kann. Dabei sei ein Modell zu präsentieren, das dem Grundsatzbeschluss zum «Modell Partnerschaft» entspreche und das sowohl die öffentlichen Spitäler wie auch die Privatspitäler als Leistungsanbieter vorsehe. Indem, im Rahmen von FILAG, die Finanzierungsverantwortung im Spitalwesen ab 1. Januar 2002 grundsätzlich an den Kanton übergeht, ist ein Kernelement des Modells Partnerschaft und damit das zentrale Anliegen der Motion erfüllt. Angesichts der voraussichtlich langwierigen Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wird zurzeit ein SpVG-Entwurf auf der Basis des geltenden KVG ausgearbeitet, der jedoch möglichst umfassende nachträgliche Anpassungen an das künftige KVG zulassen wird. Dies betrifft vor allem die Art und Weise des Einbezugs privater Leistungserbringer. Der SpVG-Entwurf soll noch im laufenden Jahr in die Vernehmlassung gegeben werden.

Motion 134/00 Kempf Schluchter vom 5. Juni 2000 betreffend Besoldungszulagen an Lernende der Schulen für Gesundheitsberufe (angenommen als Postulat am 13.9.2000).

Das Postulat beauftragt den Regierungsrat zu prüfen, ob Lernenden mit familienrechtlichen Unterhalts- und Unterstützungspflichten sowie Personen, die wegen des Erwerbsausfalls während der Ausbildung zu sozialen Härtefällen werden können, eine Besoldungszulage ausgerichtet werden kann. Die Prüfung ist noch im Gang.

Motion 136/00 Kempf Schluchter vom 5. Juni 2000 betreffend Massnahmen zur Steigerung der Berufsattraktivität der Pflege (angenommen als Postulat am 13.9.2000). Die Motion verlangt vom Regierungsrat die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Pflegenden, indem der Kanton die vom Berufsverband formulierten Grundsätze übernehmen soll. Weiter solle der Kanton Projekte mit-

finanzieren, welche die Leistung und die Qualität der Arbeit der Pflegenden aufzeigt.

Im Berichtsjahr konnten wichtige Vorbereitungsarbeiten für die Qualitätsmessung in den bernischen Spitälern durchgeführt werden. Erste spitalinterne Ergebnisse sind 2003 zu erwarten, so dass darauf aufbauend gezielte Massnahmen zur Erhaltung und Steigerung der Qualität in den Spitälern ergriffen werden können. Das Projekt zur Erfassung der Pflegeleistungen wurde, zusammen mit den Spitälern und Kliniken, gestartet. Die Erfahrungen von Betrieben, die ein System bereits eingeführt haben, werden dabei einbezogen.

Motion 182/00 Frey vom 11. September 2000 betreffend Überführung der Sonderschulen in den Zuständigkeitsbereich der Erziehungsdirektion. Die Motion Frey wurde am 11. April 2001 vom Grossen Rat als Postulat überwiesen. Inhaltlich geht es um die Forderung, die Zuständigkeit für den Bereich Sonderschulen von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion neu der Erziehungsdirektion zu übertragen. In einer vertieften und gründlichen Prüfung werden nun die Arbeiten angegangen; dabei werden die Erfahrungen von andern Kantonen beigezogen, Schnittstellen geklärt, gesetzliche und finanzielle Konsequenzen erfasst und die Entscheidungswege definiert. Nach dieser Analyse soll in einem Bericht ein mögliches Vorgehen für den Kanton Bern dargestellt werden.

Motion 232/00 Wisler Albrecht vom 28. November 2000 betreffend Ende mit dem gesundheitspolitischen Gärtchendenken (als Postulat angenommen am 11. 4. 2001). Das Postulat verlangt eine engere Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheitspolitik insbesondere bei der Spitalversorgung mit den Kantonen des Espace Mittelland. Im Berichtsjahr nahm die Gesundheits- und Fürsorgedirektion Gespräche mit dem Kanton Solothurn auf, mit dem Ziel, den Einwohnerinnen und Einwohnern der Gemeinden Bätterkinden, Limpach, Mülchi, Schalunen Utzenstorf, Wiler b.U. und Ziebach den Zugang zum Bürgerspital Solothurn zu ermöglichen. Das neue Spitalversorgungsgesetz (SpVG) wird verbesserte rechtliche Grundlagen schaffen, um dem längerfristigen gesundheitspolitischen Ziel einer grenzübergreifenden Kooperation zwischen den Kantonen näher zu kommen.

Motion 082/01 Iseli vom 9. April 2001 betreffend Koordination und qualitative Verbesserung der Praktikumsplätze für die Ausbildung im Pflegewesen (angenommen als Postulat am 11.9.2001). Das Postulat beauftragt den Regierungsrat zu prüfen, die Verteilung und die Anzahl der Praktikumsplätze für die Ausbildung im Pflegewesen in der kantonalen Schulplanung zu koordinieren. Dieser Fragenkomplex wird im Rahmen der Umsetzung der Neuen Bildungssystematik geprüft.

Motion 148/01 Ryser vom 3. September 2001 betreffend Neukonzeption des Behindertentransportes im Kanton Bern. Die am 22. November 2001 als Postulat überwiesene Motion fordert den Regierungsrat auf, dem Grossen Rat eine Vorlage für die Unterstützung des Behindertentransportes im Kanton Bern zu unterbreiten, welche den Grossratsbeschluss aus dem Jahre 1996 überarbeitet und den seitherigen Entwicklungen (Anstieg der Fahrtzahlen durch Ausweitung des Dienstes auf den ganzen Kanton; Anträge zum Einbezug bisher nicht berechtigter Behindertengruppen; Zunahme der Fahrten für Menschen mit einer Behinderung im AHV-Alter, für welche keine Subventionen des BSV gesprochen werden) Rechnung trägt. Um weiteren Fahrteinschränkungen bei den Behindertentransporten zu begegnen, seien zudem als Sofortmassnahme der Stiftung Behindertentransport (BTB) für die Jahre

2001 bis 2003 zusätzliche Beiträge zu bewilligen. Kurzfristige, finanzielle Massnahmen wurden bisher keine getroffen. Die Analyse der Entwicklungen in quantitativer (Anzahl Fahrten) und qualitativer (Fahrberechtigungen) Hinsicht und der davon abhängigen Notwendigkeit eines Ausbaus der Dienstleistungen steht noch aus.

4.8.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristersteckung*

Motion 206/98 Fischer vom 16. November 1998 betreffend Weiterentwicklung der Spitalplanung (angenommen als Postulat am 21. 6. 1999). Die Motion verlangt vom Regierungsrat, die Spitalplanung ab dem Jahr 2001 auf die angrenzenden Kantone auszuweiten, resp. die ausserkantonalen Spitäler der Regionen in die Planung einzubeziehen. Der Motionär strebt Synergieeffekte in Regionen mit grosser Spitaldichte, namentlich der Region Jurasüdfuss, zwecks Ausschöpfung des Sparpotenzials an.

Während im Rahmen der «Einvernehmlichen Strukturanpassung» (ESa) und mit den «Versorgungsplanerischen Massnahmen» (Streichung von fünf Akutspitälern von der Spitalliste) die Spitalstrukturen innerhalb des Kantons bereits bereinigt wurden, wird das neue Spitalversorgungsgesetz (SpVG) verbesserte rechtliche Grundlagen schaffen, um dem längerfristigen gesundheitspolitischen Ziel einer grenzübergreifenden Kooperation zwischen den Kantonen näher zu kommen.

Postulat 034/99 Voiblet vom 26. Januar 1999 betreffend Stärkung der Zentrumsspitäler und engere Zusammenarbeit mit den staatlichen Gesundheitsstrukturen (angenommen am 22. 6. 1999). Das Postulat verlangt die Prüfung einer alle Gesundheitsstrukturen umfassenden Zusammenarbeit, namentlich in den Randregionen. Im Berichtsjahr wurde der Konzentrationsprozess im stationären Bereich fortgesetzt. Überdies wird im Berner Jura im Rahmen der Dezentralisierung die geplante Verschiebung von Akutstationen von der Psychiatrischen Klinik Bellelay in Annexgebäude der Bezirksspitäler Moutier und St-Imier zu einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den per 1. Januar 2001 geschaffenen Psychiatrischen Diensten Biel-Seeland – Berner Jura (Psychiatrische Klinik Bellelay und Psychiatristützpunkt Biel) und dem Hôpital du Jura bernois führen.

Motion 166/99 Widmer vom 28. Juni 1999 betreffend Sparmoratorium für die Berner Spitäler (angenommen als Postulat am 15. 11. 1999). Die als Postulat überwiesene Motion fordert den Regierungsrat auf, zumindest bis zur vollständigen Inkraftsetzung des neuen Spitalversorgungsgesetzes auf weitere Sparmassnahmen bei den öffentlichen Spitälern des Kantons Bern zu verzichten. Im Berichtsjahr wurden keine weiteren Sparmassnahmen beschlossen.

4.8.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Keine.

Bern, 15. März 2002

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Bhend*

Vom Regierungsrat genehmigt am 24. April 2002

