

Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Autor(en): **Bhend, Samuel / Gasche, Urs**

Objekttyp: **Article**

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 (Jahr): - **(2002)**

Heft [1]: **Verwaltungsbericht : Berichtsteil**

PDF erstellt am: **24.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418454>

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.

4. Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Direktor: Regierungsrat Samuel Bhend
Stellvertreter: Regierungsrat Urs Gasche

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Ein Kennzeichen des Aufgabenbereichs der Direktion ist, dass sich verschiedene Schwerpunktgeschäfte über Jahre hinwegziehen.

Im Einzelnen:

Spitalversorgung: Mit der Durchführung des Vernehmlassungsverfahrens zum neuen Spitalversorgungsgesetz konnte bei diesem zentralen Geschäft ein Meilenstein erreicht werden. Die bisherigen aufwändigen Arbeiten lassen den Schluss zu, dass auf Grund der komplexen Zusammenhänge, der zum Teil unklaren Rahmenbedingungen, der vielschichtigen und oft widersprüchlichen Interessenlagen der zahlreichen Beteiligten, politisch tragfähige, wirkungsvolle und umsetzbare Lösungen nicht eben leicht zu erreichen sind. Teilweisen Eingang in die einschlägigen Bestimmungen des Spitalversorgungsgesetzes haben die Ergebnisse des im letztjährigen Verwaltungsbericht erwähnten Expertengutachtens zum Verhältnis zwischen Kanton und Inselfspital gefunden. Parallel zu den Arbeiten am Spitalversorgungsgesetz gesellte sich – im Rahmen des SAR-Projektes – die Arbeit am Projekt «Polikliniken +» (siehe auch Kapitel 1.1.5 Schwerpunkte der Regierungstätigkeit).

Verbesserung der Arbeitssituation des Pflegepersonals (Projekt VAP): Die im Juni 2001 vom Grossen Rat genehmigten Massnahmen des ersten Massnahmenpakets wurden im Berichtsjahr weiter zügig umgesetzt. Dem Regierungsrat konnte im Juni des Berichtsjahres der Schlussbericht unterbreitet werden. Die umfangreichen im Rahmen des Projekts VAP erstellten Studien haben ein differenziertes Bild der Problematik ergeben. Der Regierungsrat beauftragte die Direktion im Juni, weiterführende und zusätzliche Massnahmen bezüglich ihrer finanziellen und personellen Auswirkungen zu überprüfen und ihm dazu Bericht zu erstatten. Eine Standortbestimmung betreffend weitere Massnahmen wurde für den Zeitraum nach Abschluss der ersten Phase von SAR ins Auge gefasst.

ZULAV (Zulassungsstopp-Ausnahmeverordnung): Im zweiten Halbjahr hatte die Direktion die materiellen und rechtlichen Grundlagen für den Vollzug der Verordnung des Bundesrates vom 3. Juli über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu erarbeiten. Im Zuge dieser interkantonal koordinierten Arbeiten sind erstmals detaillierte und verlässliche statistische Grundlagen zur ambulanten Medizin (niedergelassene Ärzte) erhoben worden.

Gesundheitsgesetz: Mit Inkraft-Treten des Gesundheitsgesetzes und der zugehörigen Verordnung ist der Aufbau der erforderlichen Strukturen im Bereich der neuen Regelungsgebiete in eine akute Phase getreten (Fachkommission für natürliche Heilmethoden).

Sozialhilfegesetz: Im Berichtsjahr wurde mit der Umsetzung des Sozialhilfegesetzes begonnen. Mit der Verabschiedung dieses Gesetzeswerkes und dessen Inkrafttreten auf den 1. Januar des Berichtsjahres mussten umfangreiche Arbeiten gestartet werden, beschränkt sich doch die Übergangsfrist vom alten Fürsorgegesetz bis zur vollumfänglichen Umsetzung des neuen Sozialhilfegesetzes auf bloss 3 Jahre. Schwerpunkte der Umsetzungsarbeiten bildeten die Reform der Organisation der individuellen Sozialhilfe, der Aufbau des Reportings/Controllings sowie die Planung der familienergänzenden Angebote.

Alterspolitik 2005: Ein thematischer Schwerpunkt im Fürsorgewesen – nicht nur im abgelaufenen Berichtsjahr, sondern während der gesamten laufenden Legislatur – bildet die Umsetzung der Alterspolitik 2005. Im abgelaufenen Jahr wurden an verschiedenen Fronten (C-Abteilungen in Spitälern, Pflegeheimplanung, Problematik der Demenzpatienten und -patientinnen) mit den Arbeiten gestartet.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Generalsekretariat

Die wichtigen Geschäfte und Projekte der Direktion weisen in der Regel fach- und ämterübergreifende Dimensionen auf. Dies ergibt sich aus dem ausgeprägten Systemcharakter des Gesundheits- und Sozialwesens. Auch nach der «kundenkreisorientierten» Anpassung der Organisationsstrukturen der GEF per 1. Februar 2001 (Bildung von Spitalamt, Sozialamt, Alters- und Behindertenamt) besteht daher ein dauernder Koordinations-, Abstimmungs- und Steuerungsbedarf, der vom Generalsekretariat wahrgenommen wird. Das Generalsekretariat war deshalb auch im Berichtsjahr an allen Schwerpunktgeschäften aktiv und intensiv beteiligt. Gefordert war das Generalsekretariat weiter durch die Koordination der Arbeiten der GEF im Rahmen des SAR-Prozesses und die Vorbereitung der breiteren Einführung von NEF. Auf Grund der komplexen und spezifischen Finanzierungs- und Steuerungsstrukturen im Bereich der Direktion waren im Zusammenhang mit der Einführung der KLER komplexe konzeptionelle und technische Probleme zu analysieren und einer Lösung zuzuführen.

Unveränderte Schwerpunkte (vgl. frühere Verwaltungsberichte) waren die Öffentlichkeitsarbeit und die Mitwirkung auf der Ebene der interkantonalen Zusammenarbeit. Zu Recht verlangt die Öffentlichkeit, kontinuierlich über die Tätigkeit in der Verwaltung informiert zu sein. Die Direktion bemüht sich, möglichst umfassend und rasch über die laufenden Arbeiten zu informieren. Auf Ebene der interkantonalen Zusammenarbeit ist darauf hinzuweisen, dass das Generalsekretariat für die direktionsinterne Vernetzung der Kontakte mit der Sanitätsdirektoren- (SDK) sowie der Sozialdirektorenkonferenz (SODK) zuständig ist.

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 auf der Grundlage dieser Statistiken das Kennzahlenbuch der Berner Spitäler in neuer Form erstellt werden. Die Abteilung ist ausserdem zuständig für die Erfolgskontrollen von Staatsbeiträgen in der Direktion (vgl. Abschnitt 4.6) und die Gesundheitsberichterstattung.

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. Zu den Schwerpunkten der Tätigkeit im Berichtsjahr gehörten die Einsetzung einer neuen Führungsstruktur in den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern, das Projekt Personaldotation Psychiatrie, die Bearbeitung des Fachbereichs Psychiatrie im Entwurf für das neue Spitalversorgungsgesetz und die Umsetzungsarbeiten für NEF 2000 bei den staatlichen Kliniken. Auch im Berichtsjahr waren die psychiatrischen Institutionen des Kantons mit einem sehr hohen Aufnahmepressur konfrontiert. Besondere Probleme stellen sich bei der Aufnahme von Personen, deren Problematik im Schnittstellenbereich zwischen Psychiatrie, fürsorgerischer Freiheitsentziehung und/oder Straf- und Massnahmenvollzug liegt.

Dienststelle Beschwerden

Die mit der Reorganisation der Direktion im Jahr 2001 geschaffene Organisationseinheit hat sich im Berichtsjahr voll bewährt und die anfallenden Geschäfte mit bescheidenem Personalbestand effizient bewältigt.

Dienststelle Tarife im Sozialwesen und Spezialprojekte

Die Ablösung des Instrumentes BAK zur Beurteilung der Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen konnte einvernehmlich geregelt werden. Die Heime können neu zwischen BESA und RAI/RUG wählen. Diese Instrumente sind krankensicherungsgesetzkonform. Krankenkassentarife, Ergänzungsleistungen und Tarifregelungen GEF für Heimbewohnerinnen und Heimbewohner wurden auf die neuen Grundlagen umgestellt.

Krankenversicherer und Spitex Verband des Kantons Bern konnten sich nicht auf neue Tarife für die pflegerischen Spitexleistungen einigen. Für das Jahr 2003 musste deshalb ein regierungsrätlicher Tarifierlass vorbereitet werden.

4.2.2 **Kantonsarztamt**

Sanitätskollegium

Die medizinische Sektion trat im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammen. Eine Patientenbeschwerde wurde behandelt und Stellungnahmen zur Patientenrechtsverordnung und im Rahmen der zweiten Vernehmlassung zum Spitalversorgungsgesetz wurden erarbeitet.

Die zahnärztliche Sektion traf sich zu vier Sitzungen. Aus den Vorjahren wurden 20 Eingaben abschliessend behandelt. Von den während des Berichtsjahres zugewiesenen neun Fällen wurde ein Fall von der Direktion zurückgenommen, die übrigen acht Fälle stehen noch in Behandlung.

Die pharmazeutische Sektion trat zu zwei Sitzungen zusammen. Sie nahm zu einer Anfrage der zahnärztlichen Sektion und zur zweiten Vernehmlassung zum Spitalversorgungsgesetz Stellung.

Die veterinärmedizinische Sektion trat zu einer Sitzung zusammen und behandelte das geplante, mittlerweile zurückgezogene Tiergesundheitsgesetz.

Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege

Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin:

Die 14. Fortbildungstagung für Schulärztinnen/Schulärzte im Kanton Bern vom 15. August widmete sich dem Thema Suchtprävention und Läusebekämpfung. Gleichentags fand der achte Einführungskurs für die neuen Schulärztinnen/Schulärzte statt.

Das Merkblatt zur Läusebekämpfung wurde überarbeitet.

Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen:

Die Ärztinnen/Ärzte wurden über die Änderung des Meldewesens, über die durch Zecken übertragbaren Krankheiten und über die öffentlichen Impfaktionen informiert. Detailangaben zu den Infektionskrankheiten sind dem Teil «Statistik und Tabellen» zu entnehmen.

Grenzsanitätsdienst:

3055 Personen des Asylbereichs wurden in der Abteilung Tb-Bekämpfung/Grenzsanität der Lungenliga Bern im Rahmen der grenzsanitärischen Untersuchungen kontrolliert. In dreissig Fällen (Vorjahr: 20) erwies sich eine ärztliche Nachuntersuchung zur Tuberkulose als notwendig (Resultat: 10 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, davon 3 ansteckende).

Im Rahmen der grenzsanitärischen Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wurden in keinem Fall weitere ärztliche Nachuntersuchungen veranlasst.

Bewilligungswesen Gesundheitsfachpersonen

Mit In-Kraft-Treten des neuen Gesundheitsgesetzes und seiner Verordnung per 1. Januar wurden für sämtliche Berufe entsprechende

Checklisten für die Gesuche um Berufsausübungsbewilligung erarbeitet. Für die Umsetzung des vom Bund am 4. Juli des Berichtsjahres erlassenen Zulassungsstopps wurde intensiv mit den regionalen Sanitätsdirektorenkonferenzen der Romandie und der Nordwestschweiz zusammengearbeitet und koordiniert.

Die Arbeiten der neu konstituierten Fachkommission «Natürliche Heilmethoden» wurden im Hinblick auf die Erarbeitung der Richtlinien zur Anerkennung der Ausbildungen in den Bereichen Heilpraktik, Homöopathie, Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) und Osteopathie aufgenommen.

Schwangerschaftsabbrüche

Im Berichtsjahr wurden 1194 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 119/120 StGB (Vorjahr 1172) gemeldet.

Die neuen Weisungen für den straflosen Schwangerschaftsabbruch nach Artikel 119 f des Schweizerischen Strafgesetzbuches sind am 1. Oktober in Kraft gesetzt worden.

Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisation gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG

Es wurden 2144 Gesuche bearbeitet. 1212 Gesuche wurden genehmigt (Vorjahr: 2090 Gesuche, davon 1163 genehmigt).

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst

Die KSD-Info-Tagung zum Thema «Neues Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und Zivilschutz» vom 14. November stiess auf grosses Interesse.

Die vom Kantonsarztamt geleitete Arbeitsgruppe «Cellule sanitaire cantonale Expo.02» begleitete die Umsetzung der von ihr vorbereiteten Massnahmen für die sanitätsdienstliche Versorgung im Raume Arteplage und Region Biel während der Expo.02. Die geplanten Massnahmen für die sanitätsdienstlichen Einsätze und Notfälle haben das sanitätsdienstliche Niveau im Kanton Bern verbessert und nachhaltig gefestigt.

Notfalldienste/Rettungswesen

Die beiden je zweitägigen Wiederholungskurse für Transporthelferinnen und Transporthelfer der bernischen Ambulanzdienste wurden von 31 Personen besucht. Alle bestanden den Abschlusstest. Die «Projektgruppe Rettungswesen» hat ihre Arbeit am «Konzept Rettungswesen Kanton Bern» weitergeführt. Im Rahmen des Projektes «Vernetzte Alarmierung im Kanton Bern» wurde ein Bericht mit Anträgen zur technischen Erneuerung der Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) 144 und zu deren Vernetzung mit der kantonalen Alarmierungsplattform zu Händen der Polizei- und Militärdirektion erstellt.

Das bis Mai 2003 befristete Projekt für ein internetbasiertes Bettenleitsystem im Kanton Bern «BEL-net» wurde weitergeführt und ausgebaut. Der Nutzen für die SNZ 144 im Bereich der Zuweisung von Notfällen in die Spitäler ist bereits heute erwiesen.

Das erarbeitete Konzept «Psychologische Erste Hilfe PEH» wurde den Direktionen zum Mitbericht unterbreitet.

Die statistischen Erhebungen über alle «Einsätze der Ambulanzstellen im Kanton Bern» wurden im Berichtsjahr weitergeführt.

Bereich Aids/Drogen

Die Substitutionsprogramme zur Überlebenshilfe und Therapie sowie die Aids-Präventionsmassnahmen bei Drogenabhängigen wurden fortgesetzt. Zu den Substitutionsbehandlungen vergleiche Teil «Statistik und Tabellen».

4.2.3 **Kantonsapothekeramt**

Kantonale Ethikkommission (KEK)

Bei der KEK sind im Berichtsjahr 232 Studien-Projekte für Versuche am Menschen (FoV) eingegangen. An insgesamt 21 Sitzungen wurden 240 Gesuche begutachtet (Eingang z.T. noch 2001). Von die-

sen wurden 38 bewilligt, 9 mit Empfehlung bewilligt, 153 mit Auflagen bewilligt, 3 abgelehnt und auf 3 nicht eingetreten. Von den insgesamt 63 Medikamenstudien waren 36 internationale, 14 multizentrisch-nationale und 13 monozentrische Studien. Daneben wurden Hearings mit Klinikern und zahlreiche Konsultationen mit Prüfern und Sponsoren sowie Audits durchgeführt.

Herstellungskontrolle

Die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle der Nordwestschweiz hat im Berichtsjahr 34 von insgesamt 109 inspektions- und bewilligungspflichtigen Betrieben inspiziert.

Pharmazeutisches Kontrolllabor

Das Pharmazeutische Kontrolllabor untersuchte im Berichtsjahr total 525 offizielle Proben. Davon waren 130 Einzelproben verschiedener Herkunft mit Verdacht auf Qualitätsprobleme bzw. zweifelhafter Zusammensetzung. Marktüberwachung (Serien): Aus Drogerien und Apotheken (und in Einzelfällen aus dem Lebensmittelbereich) wurden auf Grund der schlechten Resultate des letzten Jahres wiederum Muster von Kamillenblüten erhoben und untersucht. Von den 60 untersuchten Proben zeigten 3 (5%) einen zu tiefen Gehalt an ätherischen Ölen. In einem Fall aus dem Lebensmittelbereich (Grossverteiler) enthielten die Teebeutel keine Kamillenblüten, sondern nur Stängelbestandteile (Zusammenarbeit mit Kantonslabor). Geschnittene Wurzeln sowie diverse galenische Formen von Teufelskrallen (total 32 Proben) wurden u. a. auf den Gehalt an Harpagosid untersucht. 6 Proben (2 Tabletten, 1 Weichgelatine kapsel, 3 Tinkturen) hatten einen deutlich zu tiefen Gehalt an Harpagosid. Die Untersuchung von Wasserstoffperoxid aus Drogerien und Apotheken (40 Proben) zeigte bei 7 Proben (17,5%) nicht konforme Werte. 18 Proben von Pfefferminzblättern (bzw. Teebeuteln), 7 aus Apotheken und Drogerien, 11 aus dem Lebensmittelbereich (Zusammenarbeit mit Kantonslabor) ergaben einen konformen Gehalt an ätherischen Ölen (Arzneibuch, Lebensmittelbuch). 103 Methadonlösungen aus Apotheken, Arztpraxen und Methadonabgabestellen wurden u. a. auf den deklarierten Gehalt an Methadon untersucht. Bei 5 Proben war der gemessene Gehalt ausserhalb der geforderten Limiten (2 massiv zu hoch, 3 knapp zu tief). Im laufenden Projekt «Tabletten- und Substanztesting an Trendparties» mit der Ambulanten Drogenhilfe Zürich wurden mit dem mobilen Labor an 10 Parties total 142 Proben untersucht.

Apothekeninspektorat

Inspiziert wurden 35 Apotheken, 40 Drogerien, 98 Privatapotheken von Ärzten/Ärztinnen und 48 Privatapotheken von Tierärzten/Tierärztinnen. Im Juni fand wiederum eine Plenarversammlung der nebenamtlichen Inspektorinnen und Inspektoren 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 Kontrolle prüft mit gezielten Inspektionen und Untersuchungen von Proben, ob die Betriebe und Waren den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Die Lebensmittelinspektoren inspizierten im Berichtsjahr 886 Lebensmittelbetriebe, wovon in 607 Betrieben zumindest eine Widerhandlung gegen geltende Vorschriften beanstandet werden musste. Eine Gewichtung der Beanstandungen ergibt, dass die Lebensmittelsicherheit in zehn Prozent der inspizierten Betriebe in erheblichem oder hohem Masse gefährdet war. In solchen Fällen werden umgehende Reinigungen oder gezielte Benutzungs- bzw. Abgabeverbote angeordnet.

Im Laboratorium wurden 9893 Proben untersucht, davon mussten 902 beanstandet werden, hauptsächlich wegen der mikrobiologisch ungenügenden Qualität. Die betroffenen Betriebe mussten

demzufolge ihre Verarbeitungsprozesse ändern bzw. ersetzen oder die Lagerungsbedingungen verbessern.

Mikrobiologische Kontrolle von verderblichen Lebensmitteln

In Gastwirtschaftsbetrieben, Käsereien und anderen gewerblichen Produktionsbetrieben wurden während und in Ergänzung der Inspektion über 1100 Proben von leicht verderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht. Damit sollten fehlerhafte Verfahren und versteckte Mängel aufgedeckt werden. Rund ein Viertel der erhobenen Proben musste beanstandet werden. In der Folge wurden hier restriktive Massnahmen zur Lagerung der Speisen (z. B. nur noch Abgabe von gleichentags gekochten Speisen) oder zum Einsatz von Gerätschaften (z. B. Benützungsverbot für die Schlagrahmmaschine) verfügt. Insgesamt mussten so in 46 Prozent der untersuchten Betriebe (bei Gastwirtschaftsbetrieben sogar in 61 Prozent der untersuchten Betriebe) eine oder mehrere Proben mikrobiologisch beanstandet werden. Dass in vielen Betrieben Lebensmittel mit ungenügender mikrobiologischer Qualität gefunden wurden, obwohl bei der Inspektion kein offensichtlicher Mangel ersichtlich war, zeigt die Bedeutung solcher Untersuchungen.

Verunreinigungen von Trinkwasser

Wegen mikrobiologischen Verunreinigungen mussten acht Prozent (2001: 7%) der Gemeindeversorgungen beanstandet werden. Für 18 Gemeindeversorgungen mussten nach Unwettern oder anhaltenden Niederschlägen Sofortmassnahmen in Form von Chlorungen und Netzspülungen angeordnet und ihre Umsetzung überwacht werden. In 14 der betroffenen Gemeinden erfolgten zusätzlich vorsorgliche Aufrufe an die Bevölkerung zum Abkochen des verunreinigten Trinkwassers.

Milchwirtschaftlicher Inspektionsdienst

Diese Vollzugsaufgabe im Rahmen der Landwirtschaftsgesetzgebung wurde auf den 1. Januar ins Kantonale Laboratorium überführt; damit konnten mit der Lebensmittelkontrolle zwei Inspektionsdienste zusammengelegt und Doppelspurigkeiten abgebaut werden. Die Integration verlief ohne Probleme, sowohl vom Personal wie von den inspizierten Betrieben wurden die Vorteile positiv gewürdigt.

Die milchwirtschaftlichen Inspektoren inspizierten im Berichtsjahr 3731 Milchproduktionsbetriebe. In vielen Fällen wurden nur kleine Mängel festgestellt, gewichtige Widerhandlungen gegen geltende Vorschriften mussten in 138 Betrieben beanstandet, korrigiert und mit Nachinspektionen kontrolliert werden.

In industriellen und gewerblichen Verarbeitungsbetrieben inkl. Alpkäsereien wurden 469 Inspektionen durchgeführt. Dabei mussten in 9 Fällen wesentliche Widerhandlungen beanstandet, korrigiert und Nachinspektionen durchgeführt werden.

Vollzug der Strahlenschutzgesetzgebung (Radon)

Radon ist ein radioaktives Gas, welches natürlicherweise im Boden vorkommt. Je nach Geologie und Bodenbeschaffenheit kann es aus dem Untergrund in Gebäude eindringen und bei erhöhten Konzentrationen zu Lungenkrebs führen. Schätzungsweise sterben in der Schweiz pro Jahr 300 Personen wegen Radon an Lungenkrebs. Damit ist Radon nach dem Rauchen die häufigste Ursache für Lungenkrebs.

Die Kantone sind verpflichtet, mittels Messungen in ausgewählten Wohnräumen Regionen mit gefährlichen Radonbelastungen zu eruieren. Unter den 387 bisher vermessenen Gemeinden im Kanton Bern weisen deren 28 (die meisten im Berner Jura und im Berner Oberland) ein erhöhtes Radonrisiko auf und sind daher als so genannte Radongebiete zu bezeichnen. Die Messungen erfolgten in insgesamt 7248 Gebäuden (Wohnhäuser, Schulen, Kindergärten, u. a.): In 33 Gebäuden wurde der Grenzwert für Radon überschritten, so dass bauliche Massnahmen zur Senkung der Radonbelastung angeordnet werden mussten. Die Gemeinden sind über die Messresultate auf ihrem Gemeindegebiet orientiert.

Ein gegen den Bauuntergrund sorgfältig abgedichtetes Haus stellt in der Regel einen guten Schutz gegen Radon dar. Deshalb werden die Bauherrschaften bereits im Rahmen des Baubewilligungsverfahrens verpflichtet, die nötigen baulichen Massnahmen vorzunehmen.

4.2.5 Sozialamt

Existenzsicherung

Sozialdienste

Im Bereich der individuellen Sozialhilfe wurden nebst zahlreichen Einzelfallberatungen

- für die Gemeinden Controllingvorgaben erarbeitet;
- in enger Zusammenarbeit mit dem Amt für Gemeinden und Raumordnung (AGR) Organisationsmodelle für Sozialdienste entwickelt;
- das Reportingsystem für die Sozialdienste verfeinert und erstmals breit eingesetzt;
- die (erneute) Umstellung bei der Zulassung von Besoldungskosten zum Lastenausgleich gemäss neuem SHG vollzogen;
- zahlreiche Informationsveranstaltungen zur Einführung des neuen Gesetzes für Fachleute und Behörden durchgeführt.

Beschäftigungsmassnahmen

Zu den Beschäftigungsmassnahmen wurde ein erstes Controlling für das Jahr 2001 erarbeitet. Die Ergebnisse zeigten eine sehr gute Auslastung und breite Unterstützung der Massnahmen zur Wiedereingliederung von nicht versicherten Erwerbslosen.

Interkantonale und internationale Sozialhilfe

Im interkantonalen Bereich erstattete der Kanton Bern in 1204 Fällen die seinen Kantonsbürgerinnen und Kantonsbürgern gewährten Sozialhilfeleistungen im Betrage von netto 7 807 336 Mio. Franken zurück.

Für ihre Bürgerinnen und Bürger im Kanton Bern leisteten die anderen Kantone in 428 Fällen Kostenersatz in der Höhe von netto 3 489 505 Mio. Franken.

Suchtfragen/Gesundheitsförderung

Per 2003 wurden mit den stationären therapeutischen Einrichtungen im illegalen Bereich Leistungsverträge ausgehandelt. Sie sind mit dem Finanzierungssystem des Bundes kompatibel und ein späterer Beitritt des Kantons Bern wäre daher möglich. Eine stationäre Einrichtung musste auf Grund mangelhafter Auslastung und in der Folge der Streichung von Kantonsbeiträgen geschlossen werden (Übergangwohnheim Sprungbrett).

Das Suchtpräventionskonzept lief nach der Pilotphase gemäss den definierten Schwerpunkten (Alkohol, Tabak, Medikamente und Essstörungen) im Berichtsjahr an. Ebenso konnten die mit dem GRB Spielsucht gesprochenen Projekte in Angriff genommen werden.

Familienergänzende Angebote

Betreuungsangebote: Kantonsweit wurde eine Ist-Erhebung bei sämtlichen Gemeinden durchgeführt. Sie diene als Grundlage für das Steuerungs- und Finanzierungskonzept, das 2003 greifen soll. Die Planungsgrundlage bezieht insbesondere die Anstossfinanzierung des Bundes in diesem Bereich mit ein.

Offene Jugendarbeit: Es laufen intensive Arbeiten an einem Steuerungs- und Finanzierungskonzept für die offene Jugendarbeit.

Opferhilfe

Die Zahl der Opferhilfesuche hat im Berichtsjahr erneut zugenommen. Die Arbeiten in verschiedenen kantonalen und interkantonalen Projekten wurden weitergeführt. Der Bedarf an interdisziplinärer Zusammenarbeit und Koordination in diesem Bereich wächst. Mit den Opferhilfeberatungsstellen wurden Grundlagen für die künftigen Leistungsverträge erarbeitet.

Lastenausgleich (LA) und Sozialhilfegesetz (SHG)

Die Sozialhilfeausgaben von Gemeinden und dem Kanton betragen im Jahr 2001 netto 489,7 Mio. Franken. (Die Zahlen für das Berichtsjahr liegen erst Mitte Juni 2003 vor.)

Auf Grund des Gesetzes über den Finanz- und Lastenausgleich (FILAG) wurden die Sozialhilfeausgaben im Berichtsjahr bereits nach den Kriterien des SHG abgerechnet. Dies hatte zur Folge, dass die im Rahmen des FILAG erfolgten Aufgabenentflechtungen zu einer Reduktion der lastenausgleichsberechtigten Aufwendungen führten. Aus diesen Gründen haben sich die gesamten Sozialhilfeaufwendungen gegenüber dem Vorjahr um rund 106 Mio. Franken oder um rund 17,8 Prozent reduziert. Dieser FILAG-Effekt hat auch zur Folge, dass ein Vergleich mit den Ausgaben 2000 nicht mehr in gleicher Weise wie im Vorjahr möglich ist.

Beim Sozialamt kann eine Broschüre mit detaillierten Angaben zum Lastenausgleich Sozialhilfegesetz bezogen werden (solange Vorrat).

Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene

Die Zuweisungen neuer Asylgesuchstellender nahm im Berichtsjahr stark zu. Insgesamt wurden dem Kanton Bern 3110 Personen neu zugeteilt. Dies ist gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 26 Prozent. Damit war erstmals wieder der Bestand vom März 2001 erreicht.

Auf Grund der erheblichen Zunahme neuer Gesuchsteller mussten während des ganzen Jahres bis zu drei Notunterkünfte in Zivilschutzanlagen betrieben werden. In zwei Aktionen wurden mehr als 1000 Asylsuchende per Verfügung an die Gemeinden zugewiesen. In der Umsetzung der Asylgesetzrevision 1999 wurde im Berichtsjahr erstmals eine einzige Abrechnung für den ganzen Kanton erstellt, was sich als sehr aufwändig erwies. Dadurch verzögerten sich die Zahlungen an die Gemeinden bis zu einem halben Jahr. Dieser Rückstand konnte bis Ende des Berichtsjahres wieder behoben werden.

Umsetzung der Empfehlungen im Bericht

«Migrantinnen im Kanton Bern»

Der Bericht empfiehlt die Übersetzung sämtlicher Unterlagen im Sozialbereich in die wichtigsten Muttersprachen der Migrantinnen und Migranten. Im Berichtsjahr wurde der OHG-Prospekt mit den wichtigsten Angaben zur Opferhilfe, der bisher nur auf deutsch und französisch verfügbar war, in elf weitere Sprachen übersetzt.

Das mehrsprachige und polyvalente Beratungsangebot ist bei der Beratungsstelle Frabina, bei der Beratungsstelle für Ausländerfrauen, BAFFAM, sowie der Berner Informationsstelle für Ausländerfragen ISA vorhanden. Dies entspricht einer weiteren Empfehlung des Berichtes.

4.2.6 Rechtsamt

Für das Rechtsamt mit Querschnittsaufgaben für die gesamte Direktion lagen die Schwerpunkte der Tätigkeit bei der rechtlichen Beratung der Ämter, Dienststellen und gleichgestellten Organisationseinheiten, der Betreuung in Verwaltungsjustizverfahren und der Rechtsetzung. Im Berichtsjahr wurde der Vernehmlassungsentwurf zum neuen Spitalversorgungsgesetz redigiert und das Vernehmlassungsverfahren durchgeführt. Die Patientenrechtsverordnung und die Verordnung über die Ausnahmen der Zulassungseinschränkung von Leistungserbringenden zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wurden neu erarbeitet und vom Regierungsrat auf den 1. Januar 2003 in Kraft gesetzt. Revidiert und auf den 1. Januar 2003 in Kraft gesetzt wurden ferner die Verordnung über den schulärztlichen Dienst, die Zuschussverordnung, die Gebührenverordnung und die Organisationsverordnung der GEF. Letztere wurde bereits auf den 1. August des Berichtsjahres mit Blick auf die neue Führungsstruktur der Universitären Psychiatrischen Dienste revidiert. Die Gebührenverordnung wurde per 1. September an den neuen Gebührentarif der Kantonschemiker sowie an

die Heilmittelgesetzgebung des Bundes angepasst. Pendent bzw. in Bearbeitung sind im übrigen Revisionen der Forschungs-, der Gesundheits- und der Betäubungsmittelverordnung. Im Bereich der Rechtsberatung sind im Berichtsjahr 1002 Geschäfte eingegangen, 84 Geschäfte waren aus dem Vorjahr hängig, erledigt wurden insgesamt 990 Geschäfte. Schwerpunkte der Beratungstätigkeit bildeten die Umsetzung des auf den 1. Januar des Berichtsjahres in Kraft getretenen neuen Sozialhilfegesetzes und des revidierten Gesundheitsgesetzes. In beiden Bereichen sind neue Grundsätze verankert worden, die nun in der Praxis umzusetzen sind. Enge rechtliche Begleitung erforderten letztlich die aufsichtsrechtlichen Verfahren im Zuständigkeitsbereich der Fachämter betreffend bewilligungspflichtige Personen und Betriebe im Geltungsbereich der Gesundheits-, Spital- und Sozialhilfegesetzgebung.

4.2.7 **Spitalamt**

Abteilung Grundlagen SpVG

Spitalversorgung: Gesetzliche Grundlagen, Modellversuche

Die Direktion hat die Arbeiten am Spitalversorgungsgesetz (SpVG) unter Einbezug der betroffenen Kreise weitergeführt und im September einen Gesetzesentwurf in die Vernehmlassung geben können. Damit konnten die vom Grossen Rat am 13. September 2000 als Postulat überwiesene Motion Hayoz-Wolf «Spitalversorgung: Keine weitere Verzögerung der Umsetzung des Modells Partnerschaft» und die am 25. März des Berichtsjahres als Postulat überwiesene Motion Studer, Lyssach, «Inkraftsetzung des Spitalversorgungsgesetzes bis spätestens 1. Januar 2004» vollzogen werden. Soweit möglich und sachgerecht wurden im Vernehmlassungsentwurf auch Anliegen der am 10. Juni des Berichtsjahres als Postulat überwiesenen Motion Knecht, Nidau, «Spitalversorgungsgesetz» berücksichtigt. Der Gesetzesentwurf soll eine dezentral konzentrierte und zugleich finanzierbare Spitalversorgung sicherstellen, die Möglichkeiten privater Leistungserbringer öffnen sowie Instrumente bereitstellen, die dem Kanton eine effiziente Planung und Steuerung ermöglichen.

Mit der Alterung der Bevölkerung benötigen immer mehr Menschen mit mehrfachen, komplexen Krankheitsbildern und Behinderungen eine Spitalbehandlung, die zudem auf Grund von Effizienzsteigerungen der Spitäler zunehmend kürzer wird. Aus diesem Grunde hat die Direktion einerseits die Grundlagen für ein Geriatriekonzept gelegt und andererseits einen Pilotversuch betreffend Kosten/Nutzen der akutstationären Übergangspflege gestartet.

Abteilung Steuerung

TARMED

Die Arbeiten zur Einführung des neuen Tarifwerks gehen termingerecht voran. Im Berichtsjahr wurden, zusammen mit den Institutionen, die Datenerhebungen und Berechnungen für den zukünftigen Starttaxpunktwert durchgeführt. Diese dienen den Verhandlungsdelegationen als Grundlage für die Tarifverhandlungen.

Kostenrechnung

Auf den 1. Januar des Berichtsjahres wurden Grundsätze für eine einheitliche Buchführung, Rechnungslegung und Kostenrechnung als Weisung der Direktion in den öffentlich subventionierten Akutspitälern in Kraft gesetzt.

QABE, «Qualität in der Akutversorgung im Kanton Bern»

Ein Vertragswerk (Verankerungsvertrag QABE) wurde Ende des Berichtsjahres von der Direktion, den Spitälern und den Versicherern unterzeichnet. In diesem Vertrag werden das Verfahren, die Steuerung, die Messinhalte und Messpläne sowie die Finanzierung der Outcome-Messungen in den Spitälern im Bereich der akutstationären, somatischen Versorgung geregelt. Ziel ist eine datenbasierte

Qualitätsentwicklung auf der Basis von Messungen der Ergebnisqualität. Ein Messplan für das Jahr 2003 wurde von den Parteien genehmigt. Die Vorbereitungen für die Outcome-Messungen im Jahr 2003 (Aufbau der Messorganisation, Schulungen usw.) haben im vierten Quartal des Berichtsjahres begonnen.

Lastenverteilung (LV)

Mit der Inkraftsetzung des neuen Finanz- und Lastenausgleichsgesetzes (FILAG) auf den 1. Januar wurde die Lastenverteilung nach Spitalgesetz aufgehoben. Mit dieser Aufhebung erfolgte eine Schlusszahlung auf Grund der effektiv geleisteten Betriebsbeiträge im Jahr 2001.

Leistungsverträge

Für das Berichtsjahr konnte mit einer Ausnahme mit allen Spitalgruppen und mit dem Inselspital ein Leistungsvertrag abgeschlossen werden. Der auf der Grundlage des Experimentierartikels Artikel 55a, Absatz 1 Spitalgesetz abgeschlossene Leistungsvertrag beinhaltet die Aufwandsteuerung auf der Basis einer leistungsbezogenen Aufwandvorgabe.

Bau

Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 82 (Vorjahr 26) Projekte mit Gesamtkosten von 53,8 (24,6) Millionen Franken insgesamt 50,8 (19,4) Millionen Franken an Staatsbeiträgen bewilligt. Die grosse Differenz zu den Vorjahreszahlen kann mit der Einführung des Finanz- und Lastenausgleichsgesetzes (FILAG) begründet werden. Ab 1. Januar finanzierte der Kanton die Investitionen der Bezirks- und Regionalspitäler zu 100 Prozent.

Inselspital: Im Inselspital werden unter Federführung der Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion verschiedene grössere Projekte abgewickelt: Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum (INO), Frauenklinik, Kinderklinik und Bettenhochhaus.

Spitalzentrum Biel: Die Grundlagen für das Projekt «Integration der Pädiatrie ins Spitalzentrum» liegen vor, so dass das Vorhaben 2003 dem finanzkompetenten Organ unterbreitet werden kann. Die strategischen Grundlagen für die Erneuerung der Altbauten und des Wirtschaftstraktes wurden erarbeitet.

SRO Langenthal: Der Regierungsrat hat dem Kredit für die Erneuerung des Bettenhochhauses zugestimmt.

Subventionsprüfungen 2001

Gemäss der gültigen Gesetzgebung und auf der Basis der abgeschlossenen Leistungsverträge werden die Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens stichprobenweise geprüft. Diese subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 2001 führte dazu, dass 6,7 Millionen Franken der ausgewiesenen Defizite nicht als betriebsbeitragsberechtig anerkannt werden konnten. Diesen Betrag mussten die Trägerschaften der betroffenen Institutionen übernehmen.

Interkantonale Zusammenarbeit

Die Spitalabkommen des Kantons Bern mit den Kantonen Jura und Solothurn konnten im Berichtsjahr weitergeführt werden. Im Rechnungsjahr mussten dafür 3,1 Millionen Franken aufgewendet werden. Für die Hospitalisationen von Berner Patienten in ausserkantonalen Spitälern und Kliniken (Art. 41.3 KVG) wurden im Berichtsjahr 8,2 Millionen Franken ausgegeben.

Fachstelle Inselspital

Im Zentrum der Arbeiten standen grundlegende konzeptuelle Überlegungen zu den künftigen Handlungsspielräumen des Universitätsspitals, zu den Beziehungen zwischen dem Universitätsspital, der Universität und dem Kanton sowie zur Führungsorganisation des Universitätsspitals. Die Arbeiten wurden unter Einbezug von externen Experten durchgeführt. Als Ergebnis resultierte einerseits ein umfangreicher Bericht mit einer Fülle von Lösungsansätzen, andererseits ein einvernehmlich mit Inselspital und Universität erarbeiteter

Vorschlag für die Regelung des Inseleospitals im neuen Spitalversorgungsgesetz.

Berner Jura

Die Interjurassische Zentralapotheke, die sich in Moutier in den Räumlichkeiten des Spitals Berner Jura befindet, konnte im September eingeweiht werden.

Die Interjurassische Versammlung hat zwei neue Resolutionen beschlossen: die Resolution Nummer 57, die eine gemeinsame Spitalplanung verlangt, und die Resolution Nummer 58, die sich auf die Palliativpflege bezieht.

Berufsbildung

An der Umsetzung der neuen Bildungssystematik wird in Arbeitsgruppen gearbeitet. In Langenthal hat der erste Ausbildungsgang zur Fachangestellten Gesundheit im August begonnen.

Im Rahmen des Projekts «Verbesserte Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in Gesundheitsberufen» wurde die bestehende Rahmenvereinbarung für den stationären Bereich revidiert und eine analoge Vereinbarung für die Spitex erarbeitet.

Die zur Förderung der Öffentlichkeitsarbeit für die Berufsausbildungen im Gesundheitswesen eingesetzte Fachgruppe hat im Mai einen Elternfaltprospekt herausgegeben und den Internet-Auftritt für Gesundheitsberufe aufgeschaltet. Zudem wurden den vorbereitenden Schulen ein Unterrichtsmodul abgegeben. Der einheitliche Auftritt der Gesundheitsberufe an der BAM 2002 und der kantonale Tag der Gesundheitsberufe wurden erfolgreich durchgeführt.

Im Mai wurden die Arbeiten für die Zusammenlegung der Ausbildungsgänge Physiotherapie und medizinisches Labor aufgenommen.

In St-Imier, einem Standort der Westschweizer Fachhochschule Gesundheit und Soziales, hat der erste Studiengang im Oktober begonnen. Nach den Stellungnahmen der Berner Fachhochschule bzw. der Universität zum Grobkonzept für einen Fachhochschulstudiengang Gesundheit an der Berner Fachhochschule bzw. einem Bachelor-Studiengang sind weitere Abklärungen notwendig geworden, die noch nicht abgeschlossen sind.

4.2.8 Alters- und Behindertenamt

Alter

In den Bereichen Aufsicht und Bewilligungen wurden die vorhandenen Ressourcen für Arbeiten im Zusammenhang mit der Behandlung von Gesuchen um Betriebsbewilligungen und aufsichtsrechtliche Anzeigen eingesetzt. Kontrollbesuche waren nur punktuell möglich. Die Leistungsverträge mit den direkt subventionierten Institutionen wurden dem Sozialhilfegesetz angepasst. Im Bereich Spitex wurde die Spitex-Statistik für die Jahre 1999 bis 2001 veröffentlicht. Die Abteilung erarbeitete Stellungnahmen zu Fragen der Pflege in Institutionen des stationären und ambulanten Bereichs. Mit dem Inkrafttreten der Fachkommissionenverordnung (FKV) vom 24. Oktober 2001 wurde die kantonale Kommission für das Pflegewesen zur Fachkommission für das Pflegewesen. Sie tagte im Berichtsjahr drei Mal.

Behinderte

Zusammen mit der Pro Infirmis wurde ein Grobkonzept zur Minimierung von Platzierungsschwierigkeiten erstellt. In Zusammenarbeit mit der Erziehungsdirektion ist eine Verordnung zur integrativen Schulung von behinderten Kindern in Bearbeitung. Unter der Federführung des Spitalamts wurde für die vernetzte Versorgung von Kindern mit Behinderungen und Hirnfunktionsstörungen ein Ist/Soll-Vergleich angestellt. Die Reformprojekte für Menschen mit einer Behinderung wurden abgeschlossen und zum Teil sistiert. Im Bereich Aufsicht und Bewilligungen nahm die Behandlung von auf-

sichtsrechtlichen Anzeigen sowie neuen Gesuchen um Betriebsbewilligung viel Zeit in Anspruch. Im Bereich Controlling führten die Sparvorgaben zu einem erhöhten Betreuungsaufwand der betroffenen Institutionen und einer Verzögerung im Zeitplan der Jahresabschlussarbeiten. Per 1. Januar 2003 werden mit den Institutionen im Kinder- und Jugendbereich erstmals Leistungsverträge abgeschlossen.

Planung

Um die Alterspolitik 2005 umzusetzen, wurden die laufenden Projekte (Betreuung Demenzkranker, Neupositionierung der C-Abteilungen, Überarbeitung der Pflegeheimplanung) vorangetrieben und die Koordination mit den Arbeiten des Spitalamtes intensiviert. Ein Zwischenbericht zum Stand der Umsetzung Alterspolitik 2005 wurde erstellt und dem Regierungsrat anlässlich einer Klausur vorgestellt. In Pilotregionen wurde zudem je eine Forumsveranstaltung zur Umsetzung Alterspolitik 2005 durchgeführt mit dem Ziel, die regionale Vernetzung der verschiedenen Anbieter im Alters- und Langzeitbereich zu initiieren. Das Amt ist Kontaktstelle zum Bundesamt für Sozialversicherung (BSV), Abt. Invalidenversicherung. Im Berichtsjahr zentral war das Management der Bedarfsplanung. Im Weiteren sind die Vorbereitungsarbeiten zur Erstellung der Bedarfsplanung 2004–2006 angefallen. Die in einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern des Heimverbandes, Sektion Bern, der Institutionen und der Direktion entwickelten Vorgaben zur Strukturqualität im Kinder- und Jugendbereich wurden von der Direktion genehmigt. Zahlreiche Bauvorhaben aus dem gesamten Fürsorgebereich wurden, unter Berücksichtigung des Moratoriums, begleitet und das interne Finanzcontrolling im Bereich Investitionen ausgebaut.

Staatliche Schulheime und kantonale Sprachheilschule

Die staatlichen Schulheime Schloss Erlach und Landorf Köniz – Schössli Kehrsatz sowie die kantonale Sprachheilschule Münchenbuchsee sind seit dem Jahr 2001 neu dem Alters- und Behindertenamt zugeordnet. Die Aufgabe der staatlichen Schulheime ist die sozial- und heilpädagogische Betreuung und Schulung verhaltensauffälliger und sozial beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher. Die Sprachheilschule bezweckt die Erziehung und Bildung sprach- und/oder hörbehinderter Kinder und Jugendlicher, die Führung des audiopädagogischen Dienstes sowie des Chochlea-Implant-Dienstes des Kantons Bern.

Die im Berichtsjahr eingereichte Motion «Privatisierung der staatlichen Schulheime» wurde nach eingehender Prüfung dem Grossen Rat zur Ablehnung beantragt.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Stellenstatistik per 31. Dezember 2002

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
GEF Zentralverwaltung	101	102	94,56	82,41	176,97
Sprachheilschule Münchenbuchsee	9	19	8,80	15,00	23,80
Schulheim Schloss Erlach	13	13	11,70	9,17	20,87
Schulheim Landorf Köniz-Schössli Kehrsatz	31	30	26,40	18,69	45,09
Psychiatrische Dienste Biel-Seeland – Berner Jura	149	186	139,80	138,02	277,82
Total per 31. 12. 2002	303	350	281,26	263,29	544,55
Vergleich zum Vorjahr	+ 3	–	+ 1,06	+ 0,73	+ 1,79

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
Sprachheilschule München- buchsee, Lehrer/innen	14	50	12,34	30,11	42,45
Schulheim Schloss Erlach, Lehrer/innen	3	6	2,99	3,24	6,23
Schulheim Landorf Köniz- Schlössli Kehrsatz, Lehrer/innen	5	12	4,21	7,08	11,29
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD, Lehrer/innen u. a.	37	52	24,02	27,93	51,95
zusätzlich NEF-Betriebe: Universitäre Psychiatrische Dienste UPD	390	514	312,90	347,35	660,25
Psychiatriezentrum Münsingen	224	443	204,99	313,14	518,13
Total per 31. 12. 2002	673	1 077	561,45	728,85	1 290,30
Vergleich zum Vorjahr	- 2	+ 1	- 3,29	- 0,29	- 3,58

Per 31. Januar ist Herr Numa Perrier, Verwaltungsdirektor der Psychiatrischen Dienste Biel-Seeland – Berner Jura, aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig pensioniert worden.

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 59,4 Prozent, d. h. 0,7 Prozent mehr als im Vorjahr.

4.3.2 **Personelle Änderungen auf Führungsebene**

Per 1. August hat Herr Bruno Guggisberg die Funktion des Vorsitzenden der Geschäftsleitung der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) übernommen.

Per 1. August hat Herr Prof. Werner Strik die Funktion des ärztlichen Direktors der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) übernommen.

4.3.5 **Besondere Bemerkungen**

Am 14. November wurde in der gesamten Direktion der gesamtschweizerisch lancierte «Tochtertag» durchgeführt.

4.4 **Rechtsetzungsprogramm (Übersicht)**

Stand per 31. Dezember 2002.

Titel des Erlasses	Bearbeitungs- stand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.4.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungs- programm der Richtlinien der Regierungspolitik – Spitalversorgungsgesetz	2+	Februar 2004
4.4.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten		
4.4.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht		

Titel des Erlasses	Bearbeitungs- stand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.4.4 Andere Gründe		
0 = Arbeiten noch nicht aufgenommen		5 = vom Grossen Rat verabschiedet
1 = in Ausarbeitung		6 = Referendumsfrist läuft
2 = in Vernehmlassung		7 = vor der Volksabstimmung
3 = vom Regierungsrat verabschiedet		8 = zurückgezogen
4 = von der Kommission behandelt		

4.5 **Informatikprojekte (Übersicht)**

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition ¹	Produktionskosten ² bei Vollbetrieb	Produktionskosten ² im Berichtsjahr	Realisierungs- zeitraum
		TFr.	TFr.	TFr.	
4400.100	BA, Ersatz Systemteile	66	–	–	1993–2005
4400.100	Migration Windows/Office	200	180	–	2002–2003
4450.100	BESIS-2+ UPD	137	77	77	2002–2003
4480.100	BESIS-2+ PZM	184	85	85	2002–2003
4485.100	BESIS-2+ SPJBB	140	67	67	2002–2003

¹ Summe gemäss Staatsrechnung 2002 (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)

4.6 Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen

4.6.1 Übersicht

Amt	ASP-Nr.	Kurzbezeichnung Staatsbeitrag	Det.-Grad/ Planjahr	Status	Folgeschritte
4400	GEFS008	übrige psychiatrische Dienste	G / 2000	23. 10. 02	Kostentransparenz gegenüber UPD, leistungsbezogenes Abgeltungssystem bei Inkrafttreten des neuen Spitalversorgungsgesetzes, Konzeptänderungen zur Effizienzsteigerung
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	D / 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	D / 2001	a	
4400	GEFS024	Jugendheime mit Schule	G / 2002	a	
4400	GEFS025	Jugendheime ohne Schule	G / 2002	a	
4400	GEFS026	Lehrlingsheime	G / 2002	a	
4400	GEFS033	Betriebsbeiträge für ausserkantonale platzierte Behinderte	G / 1998	a	
4400	GEFS043	Suchtfachkliniken	G / 2002	a	

Det.-Grad:
G = Grobuntersuchung
D = Detailuntersuchung

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

4.6.2 Erläuterungen zu den einzelnen Erfolgskontrollen

Gegenstand der Grobanalyse GEFS008 ist der Staatsbeitrag an die «Soteria Bern», eine milieutherapeutische Institution zur Behandlung akuter Psychosen. Eine Besonderheit der Behandlung in der Soteria ist der Versuch, junge Menschen in einer akuten Psychose im Rahmen einer therapeutischen Wohngemeinschaft mit möglichst wenig Medikamenten und im ständigen Kontakt mit Angehörigen zu begleiten. Die Erfolgskontrolle konnte sich auf wissenschaftliche Vergleichsstudien zur Wirksamkeit dieses Angebots stützen.

Die Erfolgskontrolle ergab, dass der Vollzug gut organisiert ist, dass aber die Kostenwahrheit nicht vollständig gegeben ist. Die Wirksamkeit der Soteria-Behandlung wird durch die wissenschaftlichen Begleitstudien belegt. Die Kosten pro Pflage tag sind etwas geringer als auf einer vergleichbaren Abteilung der Universitären Psychiatrischen Dienste (UPD). Die Erfolgskontrolle zeigt jedoch verschiedene Sparpotenziale auf, die umzusetzen sind.

Die Soteria wird beauftragt, konzeptionelle und betriebliche Anpassungen vorzunehmen, welche das aufgezeigte Sparpotenzial berücksichtigen. Spätestens bei Inkraft-Treten des Spitalversorgungsgesetzes sollte durch die Direktion – in Abstimmung mit der Entwicklung bei den übrigen psychiatrischen Diensten und Kliniken – ein leistungsbezogenes Abgeltungssystem eingeführt werden.

Auf Grund ihres engen inhaltlichen Zusammenhangs wurden die sieben für die Jahre 2001 und das Berichtsjahr geplanten Erfolgskontrollen im Bereich der stationären Jugendhilfe zu zwei Erfolgskontrollen zusammen gefasst: Die eine befasst sich mit den Institutionen für mehrheitlich verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche (GEFS018; GEFS020; GEFS024; GEFS025; GEFS026), die andere mit Institutionen für geistig, mehrfach oder körperlich Behinderte sowie Sinnesbehinderte (GEFS021; GEFS022). Diese beiden Erfolgskontrollen wurden im Berichtsjahr als Detailuntersuchungen in Angriff genommen, der Abschluss ist für 2003 geplant.

4.7 Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

4.7.1 Abschreibung von Motionen und Postulaten

4.7.1.1 Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate

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. Mit der interkantonalen «Adoleszentenpsychiatrischen Station», welche organisatorisch den Psychiatrischen Diensten Biel-Seeland – Berner Jura (PDBBJ) unterstellt ist, konnte eine erste Einheit des regionalen staatlichen Psychiatrieversorgungsnetzes in unmittelbarer Nähe eines somatischen Spitals (in einem Annexgebäude des Spitals Moutier) eingerichtet werden. Damit wird die praktische Zusammenarbeit mit dem Hôpital du Jura bernois beträchtlich intensiviert. Im Bereich der Psychiatrieversorgung konnten die weiteren Dezentralisierungsvorhaben auf Grund von Budgetrestriktionen nicht wie geplant weitergeführt werden.

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 Spitalern des Kantons Bern zu verzichten. Im November 2001 überwies der Grosse Rat die Motion 194/01 Schuldenabbau in den Finanzplanjahren 2003–2005 der Finanzkommission. Mit der Annahme der Motion beauftragte der Grosse Rat den Regierungsrat, «die nötigen Massnahmen einzuleiten, damit in den Jahren 2003 bis 2005 mit entsprechenden Überschüssen in der laufenden

Rechnung die per 31. Dezember 2002 ausgewiesene Bruttoschuld III insgesamt um 300 Millionen Franken abgebaut wird.» Im Weiteren wurde der Regierungsrat beauftragt, «bis zur Vorlage des Voranschlags 2003 und des Legislaturfinanzplans die zur Erreichung dieser Ziele notwendigen Massnahmen abzuklären und die erforderlichen Änderungen der Rechtsgrundlagen aufzuzeigen.» Vor diesem Hintergrund ist ein Verzicht auf weitere Sparmassnahmen bei den öffentlichen Spitälern des Kantons Bern bis zur Inkraftsetzung des neuen Spitalversorgungsgesetzes nicht mehr möglich. Folgerichtig hat der Regierungsrat im Rahmen der strategischen Aufgabenüberprüfung (SAR) auch Sparmassnahmen im Bereich der öffentlichen Spitäler des Kantons Bern beschlossen. Der Grosse Rat hat das vom Regierungsrat festgelegte Sparziel für die öffentlichen Spitäler in der November-Session in der Planungserklärung zum Projekt «Polikliniken +» übernommen.

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 mitfinanzieren, welche die Leistung und die Qualität der Arbeit der Pflegenden aufzeigt. Die durch den Grossen Rat beschlossenen Massnahmen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegenden (VAP) sind grösstenteils umgesetzt. Ebenfalls eingeführt wurden die Rahmenverträge zwischen den Schulen im Gesundheitswesen und den Spitälern/Heimen, in denen die Aufgaben und Kompetenzen sowohl der Auszubildenden wie auch der Ausbildungsbetreuerinnen und Ausbildungsbetreuer festgehalten sind. Für die Messung von Outcomeindikatoren sind die Vorarbeiten abgeschlossen, so dass ab dem nächsten Jahr in allen Spitälern flächendeckend gemessen wird. Für die Besprechung der Resultate sind Workshops zusammen mit den Spitälern geplant. Die Evaluation des Messinstrumentes für die Erfassung der Pflegeleistungen in den Spitälern ist abgeschlossen. Anfangs nächsten Jahres wird mit der Einführung der Instrumente in den Spitälern begonnen werden.

Motion 82/01 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. Mit der Einführung der Rahmenvereinbarung für die praktische Ausbildung von Lernenden in Pflegeberufen wird die geforderte qualitative Verbesserung der Praktikumsplätze erreicht. Zudem müssen mit den jährlichen Vereinbarungen die Anzahl Praktikumswochen zwischen den Pflegeschulen und den Praktikumsorten jährlich verbindlich festgelegt werden. Damit wird die Verteilung der Praktikumsplätze besser koordiniert.

Motion 148/01 Ryser vom 3. September 2001 betreffend Neukonzeption des Behindertentransportes im Kanton Bern (angenommen als Postulat am 22. 11. 2001).

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 Jahr 1996 überarbeitet und den seitherigen Entwicklungen Rechnung trägt. Als Sofortmassnahme seien der Stiftung Behindertentransport für die Jahre 2001–2003 zusätzliche Beiträge zu bewilligen, damit weitere Fahrteinschränkungen verhindert werden können. Bisher wurden keine finanziellen Massnahmen getroffen. Die zusätzlichen Sparmassnahmen, u. a. im Rahmen von SAR, erlauben auch inskünftig keine Erhöhung der finanziellen Beiträge. Aus diesem Grund ist das Postulat abzuschreiben.

Motion 121/02 Bütler vom 11. Juni 2002 betreffend Der Kanton unterstützt Tagesschulen weiterhin (Annahme am 21. 11. 2002).

Die Motion verlangt, dass die Tagesschulen im bisherigen Rahmen durch den kantonalen Lastenausgleich mitfinanziert werden. Nach Annahme der Motion wird auf den vorgesehenen Rückzug des Kantons aus der Finanzierung der Tagesschulen der Gemeinden Bern und Köniz per Ende 2004 verzichtet.

4.7.1.2 Ausserordentliche Abschreibungen

Keine.

4.7.2 Vollzug überwiesener Motionen und Postulate

4.7.2.1 Motionen und Postulate, deren Zweijahresfrist noch nicht abgelaufen ist

Motion 232/00 Wisler Albrecht vom 28. November 2000 betreffend Ende mit dem gesundheitspolitischen Gärtchendenken (angenommen als Postulat am 11. 4. 2001).

Das Postulat verlangt eine engere Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheitspolitik, insbesondere bei der Spitalversorgung, mit den Kantonen des Espace Mittelland. Das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) wird die rechtlichen Grundlagen schaffen, um dem längerfristigen gesundheitspolitischen Ziel einer grenzübergreifenden Kooperation zwischen den Kantonen näher zu kommen. Die Vernehmlassung der Gesetzesvorlage wurde im Herbst durchgeführt.

Motion 184/01 Heuberger vom 12. September 2001 betreffend Strukturen der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern (angenommen am 30. 1. 2002).

Der Regierungsrat wird beauftragt, die Psychiatrieplanung wieder aufzunehmen und Vorschläge zu erarbeiten für die Schaffung zukunftsweisender Modelle in der Psychiatrie. Der Regierungsrat hat sich bereit erklärt, im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Versorgungsberichts, der im künftigen Spitalversorgungsgesetz vorgesehen ist, die Psychiatrieplanung wieder aufzunehmen. Im Berichtsjahr wurde mit Vorarbeiten begonnen.

Motion 196/01 Bula betreffend Kantonale Planung der Psychiatrie für die nächsten fünf bis zehn Jahre (angenommen am 30. 1. 2002).

Die Motion beauftragt den Regierungsrat, eine Planung der Psychiatrie vorzulegen, welche Leitsätze zur Steuerung des ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrieangebots enthält. Der Regierungsrat hat sich bereit erklärt, im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Versorgungsberichts, der im künftigen Spitalversorgungsgesetz vorgesehen ist, die Psychiatrieplanung wieder aufzunehmen. Im Berichtsjahr wurden Vorarbeiten aufgenommen.

Motion 200/01 Erb vom 19. November 2001 betreffend Strategie für den medizinischen Standort Bern und das Universitätsspital (Inselspital) (angenommen am 30. 1. 2002).

Die Motion fordert vom Regierungsrat, die nötigen Schritte einzuleiten, um die Position des bernischen Universitätsspitals als medizinisches Kompetenz-, Hochtechnologie-, Ausbildungs- und Wissenszentrum mit internationaler Ausstrahlung zu festigen und auszubauen. Dabei sollen die Hauptziele und übergeordneten Strategien für das Universitätsspital im Rahmen eines führenden Medizinstandorts in Bern aufgezeigt und nötigenfalls zuhanden des Grossen Rates die zur Einleitung einer erfolgreichen Strategie erforderlichen Beschlussesentwürfe vorgelegt werden. Eine wichtige Voraussetzung für die Festigung der Position des Universitätsspitals ist eine klare gesetzliche Regelung. Deshalb konzentrierten sich die Arbeiten im Berichtsjahr darauf, gemeinsam mit Inselspital und Universität einen tauglichen Regelungsvorschlag im Entwurf des neuen

Spitalversorgungsgesetzes zu erarbeiten. In einem nächsten Schritt geht es nun darum, konkrete Massnahmen zu entwickeln, mit denen der Medizinstandort gefestigt werden kann.

Motion 202/01 GPK (Widmer-Keller) vom 19. November 2001 betreffend Sofortmassnahmen Inselspital (Ziffern 1 und 2 sowie Ziffer 4 ohne letzten Satz angenommen am 30. 1. 2002).

In der Motion wird vom Regierungsrat verlangt, die Partnerschaft zwischen den Verantwortungsträgern am Inselspital sei zu verbessern (ein legitimer Vertreter der Ärzteschaft sowie der jeweilige Dekan sollen als Direktoren Medizinische Dienstleistungen bzw. Lehre und Forschung in der Spitalleitung Einsitz haben). Im Weiteren wird verlangt, die Verantwortung und das Budget für Lehre und Forschung müssten direkt der medizinischen Fakultät zugeordnet werden. Schliesslich wird verlangt, der Verwaltungsrat des Inselspitals sei den Grundsätzen VKU zu unterstellen, entsprechend zu verkleinern und nach fachlichen Kriterien zusammenzusetzen. In diesem Zusammenhang wird verlangt, die Spitalleitung habe an den Verwaltungsratssitzungen mit beratender Stimme teilzunehmen. Im Berichtsjahr wurden zunächst im Rahmen der Grundlagenarbeiten zum neuen Spitalversorgungsgesetz unter Einbezug von externen Experten grundlegende konzeptuelle Überlegungen zu den Handlungsspielräumen des Universitätsspitals, zu den Beziehungen zwischen dem Universitätsspital, der Universität und dem Kanton sowie zur Führungsorganisation angestellt und in einem Bericht festgehalten. Im laufenden Jahr werden nun gestützt darauf konkrete Lösungsvorschläge für die in der Motion angesprochenen Punkte erarbeitet.

Motion 228/01 Wisler Albrecht vom 28. November 2001 betreffend Psychiatrie-Ombudsstelle (angenommen als Postulat am 10. 6. 2002).

Das Postulat beauftragt den Regierungsrat zu prüfen, ob die Aufsichtskommission der psychiatrischen Kliniken durch eine Ombudsstelle für Psychiatrie abgelöst werden könne, die bei Beanstandungen durch Patientinnen und Patienten sowie bei Personalproblemen vermittelt und schlichtet. Im Vernehmlassungsentwurf zum neuen Spitalversorgungsgesetz ist die Möglichkeit zur Einrichtung einer Ombudsstelle vorgesehen.

Motion 021/02 Studer, Lyssach, vom 21. Januar 2002 betreffend Inkraftsetzung des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) bis spätestens 1. Januar 2004 (angenommen als Postulat am 27. 2. 2002).

Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat, unverzüglich einen Gesetzesentwurf auszuarbeiten und spätestens per 1. Januar 2004 in Kraft zu setzen. Die Vorbereitung eines ausgereiften Gesetzesentwurfs ist aufwändig, da die Materie aussergewöhnlich komplex ist und sehr unterschiedliche, teils sich widersprechende Interessen zu berücksichtigen sind. Wichtige Rahmenbedingungen wie die Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) blieben zudem auch im Berichtsjahr unklar. Doch konnte im Herbst die Vernehmlassung des Gesetzesentwurfs durchgeführt werden.

Motion 057/02 Knecht, Nidau, vom 18. März 2002 betreffend Spitalversorgungsgesetz (angenommen als Postulat am 15. 5. 2002). Der Vorstoss fordert vom Regierungsrat, bei der Erarbeitung des Spitalversorgungsgesetzes einerseits die neuen Bestimmungen aus der laufenden KVG-Revision bereits als gegeben vorauszusetzen und andererseits die Aufgaben des Kantons auf die Punkte Qualitätssicherung, Schliessen von Versorgungslücken und Aufsicht zu beschränken. Ein im Sinne der regierungsrätlichen Antwort ausgestalteter Entwurf des Spitalversorgungsgesetzes ging im Herbst des Berichtsjahres in die Vernehmlassung. Dagegen geriet die Teilrevision des KVG mit der Ablehnung durch den Nationalrat in der Wintersession des letzten Jahres ins Stocken.

Motion 120/02 Giaouque vom 11. Juni 2002 betreffend Tagesschulen und Kinderbetreuung (Annahme am 21. 11. 2002).

Die Motion beauftragt den Regierungsrat, die Voraussetzungen zu schaffen, damit der Kanton Bern, seine Gemeinden und die bernische Wirtschaft optimal an den Massnahmen des Bundes zur Förderung von Krippen, Horten, Tagesfamilien und Tagesschulen partizipieren können. Mit dem von der Direktion entwickelten Steuerungskonzept, das insbesondere auch die Mittel aus der Bundesanstossfinanzierung miteinbezieht, sowie mit der seitens der Verwaltung bereitgestellten Beratungsleistung wird dem Anliegen der Motion Rechnung getragen. Die Gemeinden haben schriftliche Informationen zu den Bewilligungskriterien von Kanton und Bund sowie Checklisten zur Gesuchseinreichung erhalten. Die eingereichten Gesuche werden nun im Rahmen des Steuerungskonzepts behandelt.

4.7.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

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

Motion 089/00 Hayoz-Wolf vom 3. April 2000 betreffend Spitalversorgung: Keine weitere Verzögerung der Umsetzung des «Modells Partnerschaft» (angenommen am 13. 9. 2000).

Die Motion verlangt, dass unverzüglich alle Vorkehren 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 grundsätzlich an den Kanton übergeht, ist ein Kernelement des Modells Partnerschaft und damit das zentrale Anliegen der Motion erfüllt. Angesichts des nach wie vor unklaren Ausgangs der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) wurde ein SpVG-Entwurf auf der Basis des geltenden KVG ausgearbeitet, der jedoch Anpassungen an das revidierte KVG zulassen wird. Dies betrifft vor allem die Gleichstellung privater und öffentlicher Leistungserbringer. Die Vernehmlassung zum SpVG ist abgeschlossen.

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 Erwerbsausfalls während der Ausbildung zu sozialen Härtefällen werden können, eine Besoldungszulage ausgerichtet werden kann. Eine Regelung für Härtefälle ist im Vernehmlassungsentwurf des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) vorgesehen.

Motion 182/00 Frey vom 11. September 2000 betreffend Überführung der Sonderschulen in den Zuständigkeitsbereich der Erziehungsdirektion (angenommen als Postulat am 11. 4. 01).

Beim Vorstoss geht es um die Forderung, die Zuständigkeit für den Bereich Sonderschulen von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion neu der Erziehungsdirektion zu übertragen. Die notwendigen Abklärungen betreffend Konsequenzen der geforderten Überführung sind in Bearbeitung, ein entsprechender Bericht sollte bis im Frühling 2003 abgeschlossen sein.

4.7.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Keine.

Bern, 17. März 2003

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Bhend*

Vom Regierungsrat genehmigt am 16. April 2003

