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

Herausgeber: Kanton Bern

Band: - (1952)

Artikel: Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

Autor: Giovanoli, F. / Buri, D.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-417461

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

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

VERWALTUNGSBERICHT

DER

SANITÄTS-DIREKTION DES KANTONS BERN

FÜR DAS JAHR 1952

Direktor: Regierungsrat Dr. **F. Giovanoli**
Stellvertreter: Regierungsrat **D. Buri**

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) An gesetzlichen Erlassen im Rahmen des Geschäftskreises der Sanitätsdirektion sind zu erwähnen:

1 Die am 27. Mai 1952 erfolgte Ergänzung der Verordnung vom 25. Mai 1943 über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten. Diese Ergänzung war deshalb notwendig, weil durch Bundesratsbeschluss vom 13. Mai 1952 in Ergänzung des Bundesratsbeschlusses vom 20. April 1943 über die Anzeigepflicht für übertragbare Krankheiten folgende Krankheiten als anzeigepflichtig erklärt wurden:

Rückfallfieber, bakterielle Lebensmittelvergiftung, Milzbrand, Rotz, Tollwut, Tularämie, Papageienkrankheit, Maltafieber, Röteln mit besonderer Erwähnung der Röteln bei Schwangern, Leptospirosen und Q-Fieber.

2. Die Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel. Die neue Verordnung hat namentlich folgende Neuerungen gebracht:

Der Betrieb einer Sauna (Heissluft-Wechselbad) wurde bewilligungspflichtig erklärt; die Dauer der Lehrzeit für Massage allein oder Massage und Heilgymnastik zusammen ist von bisher 18 Monaten auf 2 Jahre und diejenige für Fusspflege von bisher 6 Monaten auf 18 Monate erhöht sowie die Lehrzeit von Massage, Heilgymnastik und Fusspflege zusammen auf 3 Jahre festgesetzt worden. Ferner wurde für die Zulassung zu den Prüfungen das Mindestalter für Massage und Heilgymnastik oder Massage allein auf 20 Jahre und für Fusspflege auf 19 Jahre festgesetzt.

3. Die vom 22. Juni 1952 datierte Aufhebung der Abänderung vom 30. Juni 1950 von Ziffer 2 im Abschnitt «I. Allgemeine Bestimmungen» des kantonalen Tarifs vom 9. Juni 1939 für die Verrichtungen der Ärzte bei der Behandlung der bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) obligatorisch Versicherten und Ersetzung durch eine neue Fassung im Sinne einer den gemeinsamen Anträgen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt und des Zentralvorstandes der Verbindung der Schweizer Ärzte entsprechenden Erhöhung der Höchstbeträge um 10% mit Wirkung ab 1. Juli 1952.

b) Kreisschreiben hat unsere Direktion, nebst den alljährlichen Rundschreiben, wie z. B. betreffend die Tuberkuloseberichte der Gemeinden, die Beitragsgesuche der Gemeinden zur Erlangung der Bundesbeiträge zwecks Verbilligung der Krankenpflege und Geburtshilfe usw., folgende erlassen:

1. ein Kreisschreiben vom 1. März 1952 ermächtigte die Apotheker des Kantons Bern, die im Spezialitätenverzeichnis der kantonalen Sanitätsdirektion unter «Spezialtabelle» aufgeführten Hörapparate neben den schon bisher dazu berechtigten Spezialgeschäften verkaufen zu dürfen unter der Voraussetzung, dass das Verkaufspersonal über die Apparatur und ihre Anwendung genau orientiert ist;
2. in einem Kreisschreiben vom 10. März 1952 wurden die interessierten Kreise gemäss den kantonalen

Erlassen und der interkantonalen Vereinbarung betreffend die Kontrolle der Heilmittel über die besondern Vorschriften hinsichtlich Kontrolle, Abgabe und Vertrieb von Arzneimitteln und pharmazeutischen Spezialitäten eingehend orientiert;

3. mit Kreisschreiben vom 7. April 1952 sind die Apotheker und Drogisten auf den unlautern Vertrieb von Heilmitteln durch ein Laboratorium in Heiden aufmerksam gemacht und ist gleichzeitig der Verkauf von drei durch dieses Laboratorium vertriebenen pharmazeutischen Spezialitäten untersagt worden;
4. durch Kreisschreiben vom 30. Mai 1952 wurden die Personen, Firmen und Anstalten, die gemäss Art. 4, 9 und 14 des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 einer Kontrolle der Betäubungsmittel unterworfen sind, unter gleichzeitiger Zustellung eines Exemplars dieses Gesetzes und eines Verzeichnisses der ihm unterstellten Betäubungsmittel auf die wichtigsten Änderungen gegenüber dem Bundesgesetz vom 2. Oktober 1924 aufmerksam gemacht;
5. mit Kreisschreiben vom 9. Juni 1952 erhielten die Ärzte sowie die öffentlichen und privaten Krankenanstalten ein Exemplar der in Ausführung des Bundesratsbeschlusses vom 13. Mai 1952 über die Anzeigepflicht für übertragbare Krankheiten vom Regierungsrat am 27. Mai 1952 angenommenen Ergänzung der Verordnung vom 25. Mai 1943 über Massnahmen gegen übertragbare Krankheiten und gleichzeitig auch genaue Anweisungen, welche der durch den obgenannten Bundesratsbeschluss erstmals als anzeigepflichtig erklärten Krankheiten oder Verdachtsfälle durch Einzelanzeige sofort oder durch Kollektivanzeige jeweilen für eine Woche zusammen der Sanitätsdirektion zu melden sind;
6. durch Kreisschreiben vom 26. November 1952 wurde den öffentlichen Spitälern, unter gleichzeitiger Zustellung eines an die kantonalen Sanitätsbehörden gerichteten Rundschreibens des Eidgenössischen Gesundheitsamtes vom 10. Juli 1952, die Bildung von zwei schweizerischen Grippezentren im hygienisch-bakteriologischen Institut der Universität Bern und im Institut d'hygiène der Universität Genf bekanntgegeben und diese Grippezentren den Spitälern für die Laboratoriumsuntersuchungen über das Grippe-Virus empfohlen.

II. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Ungesunde Wohnungen und Wohnungsnot

Im Berichtsjahr 1952 wurden sowohl der Gemeindedirektion als auch der Sanitätsdirektion zahlreiche Klagen vorgebracht wegen ungenügenden und ungesunden Wohnungen. Fast immer handelt es sich um feuchte, nicht unterkellerte, licht- und sonnenarme Wohnungen und überdies um solche, die für die betreffenden Familien als zu klein angesehen werden mussten. In der Regel wurden die Verhältnisse durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission überprüft und in einzelnen besonders schwerwiegenden Fällen direkt durch den Kantonsarzt. Die Mehrzahl der Beanstandungen erwiesen sich als begründet. Leider konnte nicht immer den Gesuchstellern geholfen werden, da es in vielen Gemeinden an genügenden hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erträglichen Mietzinsen für kleine Leute fehlt. Wenn Gemeinden trotz allem Bemühen keine geeigneten Wohnungen vermitteln oder zur Verfügung stellen können, so ist das Fehlen von Wohnraum daran schuld.

III. Straflose Unterbrechung der Schwangerschaft

Nach Art. 26 des bernischen Gesetzes vom 6. Oktober 1940 betreffend die Einführung des schweizerischen Strafgesetzbuches, ist die Sanitätsdirektion ermächtigt worden, den in Art. 120 Strafgesetzbuch vorgesehenen zweiten Arzt zu bezeichnen, der ein schriftliches Gutachten darüber abzugeben hat, ob eine Schwangerschaft zu unterbrechen ist, um eine nicht anders abwendbare Lebensgefahr oder grosse Gefahr dauernden schweren Schadens an der Gesundheit von der Schwangeren abzuwenden.

Im Jahr 1952 wurden unserer Direktion total 1395 *Gesuche* (gegenüber 1251 im Vorjahr) von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht. Davon sind 22 Frauen der medizinischen Poliklinik und 41 Frauen der psychiatrischen Poliklinik zur Begutachtung zugewiesen worden. Die übrigen Begutachtungsfälle wurden von Privatärzten erledigt. Von allen angemeldeten Patientinnen betrafen 934 psychiatrische Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Herzleiden, multiple Sklerose, Zirkulationsstörungen und vereinzelte Augen- und Ohrenerkrankungen.

Von den 1395 Begutachtungsfällen wurden 1196 zur Unterbrechung ärztlich empfohlen; in 112 Fällen wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung rechtfertigen liessen. In 25 Fällen fand ein Spontanabort statt und in 10 Fällen musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden. Bei 11 Frauen bestund keine Schwangerschaft und in 41 Fällen fand eine Begutachtung durch den zweiten Arzt nicht statt, weil es sich entweder um eugenische oder soziale Indikationen handelte, welche das schweizerische Strafgesetzbuch zur Vornahme einer straflosen Unterbrechung nicht anerkennt, oder weil sich eine Begutachtung nicht mehr als notwendig erwies, oder weil die Patientinnen der begutachtenden Untersuchung fernblieben und sich vielfach bereit erklärten, die Schwangerschaft zu Ende zu führen. Eine Unterbrechung, obschon ärztlich empfohlen, wurde nicht ausgeführt, da die Patientin die gleichzeitige, vom Arzt verlangte Sterilisation verweigerte.

IV. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. Die *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* versammelte sich im Berichtsjahr zweimal zu einer Plenarsitzung; ferner besuchte sie, wie sie das zu tun pflegt, eine ausserkantonale Anstalt, nämlich St. Urban, wo sie mancherlei Anregung empfing; nicht minder instruktiv war eine damit verbundene Besichtigung des Bezirksspitals Langenthal.

Die periodischen Inspektionen der 3 Anstalten sowie der Ökonomien durch die Subkommissionen ergaben das gewohnt gute Bild.

Entlassungsgesuche langten 13 (im Vorjahr 22) ein. Deren 6 wurden abgewiesen; eines wurde zurückgezogen, eines wegen Ablebens des Patienten und ein weiteres wegen erfolgter Entlassung gegenstandslos. Für zwei Gesuche war die Aufsichtskommission nicht zuständig und zwei sind noch hängig; in einem Fall ist der Patient in eine andere Anstalt versetzt worden zur nochmaligen Begutachtung.

Von den 4 eingelangten Versetzungsgesuchen (im Vorjahr 4) konnte keinem entsprochen werden.

Beschwerden wurden wie im Vorjahr 3 erhoben; 2 erwiesen sich als haltlos; die dritte wurde vom Beschwerdeführer, nachdem er über den Sachverhalt aufgeklärt worden war, zurückgezogen.

Kostgeldfestsetzungen fanden in 1890 Fällen (im Vorjahr 1855) statt. Ferner waren 70 Reduktionsgesuche (im Vorjahr 69) zu behandeln.

2. Das *Sanitätskollegium* erledigte folgende Anzahl von Geschäften:

a) Die Medizinische Sektion auf dem Zirkulationswege 13 Geschäfte und 2 Geschäfte in 1 Sitzung;

b) die Zahnärztliche Sektion auf dem Zirkulationswege 4 Geschäfte;

c) die Veterinär-Sektion hatte 1 Sitzung.

Plenarsitzungen fanden keine statt.

Bei den von der medizinischen und zahnärztlichen Sektion erledigten Geschäften handelt es sich in 7 Fällen um Honorarstreitigkeiten. Einige Fälle konnten schon im Vorverfahren, also ohne Begutachtung durch das Sanitätskollegium, erledigt werden. In allen diesen Entscheiden wurde der amtliche, regierungsrätliche Tarif zugrunde gelegt, der in streitigen Fällen massgebend ist.

Ein Arzt musste verwarnt werden.

3. Die *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche* hat im Berichtsjahr keine Sitzung abgehalten.

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

1. In *Gebirgsgegenden* erhielten die Einwohnergemeinden an ihre Ausgaben für beitragsberechtigte Einrichtungen zur Verbilligung der Krankenpflege und Geburtshilfe wie seit Jahrzehnten Bundesbeiträge gestützt auf Art. 37, Abs. 2 und Art. 39 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung sowie Art. 2 und Art. 25 der bezüglichen bundesrätlichen Verordnung II vom 30. Dezember 1913 betreffend Festsetzung dieser Beiträge. Auf Grund unseres Kreisschreibens an die vom Bundesamt für Sozialversicherung im Vorjahr subventionierten und an weitere Einwohnergemeinden, die gemäss einer geographischen Karte dieser Amtsstelle ganz oder teilweise in der Gebirgszone liegen, wurden uns 49, im Vorjahr 47, Gesuche zur Erlangung obgenannter Bundesbeiträge eingereicht. *Beitragsberechtigte Einrichtungen* sind zum Beispiel Arzt- und Hebammen-Wartgelder in bar oder natura, Kantons- und Gemeindebeiträge an Spitäler, Krankenmobilien- oder Krankenutensiliendepots und Samariterposten, Gehalt und Naturalleistungen an Krankenschwestern, sofern es sich nicht um Leistungen aus eigenen Beständen oder Betrieben der betreffenden Gemeinde, wie Holz, Wasser, elektrische Kraft usw. handelt, ferner Abonnemente und Einrichtungen für Telephon usw. Die beitragsberechtigten Gemeinden gehören zu den Amtsbezirken Oberhasli, Interlaken, Frutigen, Ober- und Niedersimmental, Saanen, Thun, Schwarzenburg, Signau, Trachselwald und Konolfingen.

Gestützt auf das Kreisschreiben des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes vom 5. Februar 1947 hat das Bundesamt für Sozialversicherung im Sinne der Sparmassnahmen des Bundesrates, wie im Vorjahr, die Beiträge um 36 % bis 50 % gekürzt. Die prozentualen Abzüge sind in der Weise abgestuft worden, dass den tiefer in der Gebirgszone liegenden Gemeinden, mit Rücksicht auf ihre meist ärmern Verhältnisse und geringere Wegsamkeit, verhältnismässig weniger abgezogen wurde als den Gemeinden in der Randzone der Gebirgsgegend. Die auf diese Weise berechneten Bundesbeiträge betragen an die nachgenannten Ausgaben unseres Kantons und der Gemeinden des Jahres 1951:

a) an die *Ausgaben des Kantons* von Fr. 1 348 155.60 (im Vorjahr Fr. 1 284 393) für Staatsbeiträge an die Bezirksspitäler und das Inselspital für die Pflegekosten von Kranken aus Gebirgsgegenden 1 % bis 40 %, total brutto Fr. 128 683, und nach Abzug von 50 % = Fr. 64 342, noch Fr. 64 341 gegenüber Fr. 64 337 im Vorjahr;

b) an die *beitragsberechtigten Ausgaben von 49 Gemeinden* im Betrage von Fr. 321 482.80 (im Vorjahr Fr. 303 219.55) von 47 Gemeinden) 8 % bis 50 %, d. h. nach Abzügen wie im Vorjahr von 36 % bis 50 % total netto Fr. 37 666 gegenüber Fr. 34 774 im Vorjahr.

2. Ferner wurde *im ganzen Kanton*, also auch ausserhalb den Gebirgsgegenden die Krankenpflege und Geburtshilfe in folgender Weise gefördert:

a) durch *Krankenpflegereglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch unsere Direktion vom Regierungsrat genehmigt worden sind;

b) durch die Anstellung von ständigen *Gemeindekrankenschwestern*, gestützt auf genehmigte Krankenpflegereglemente von Gemeinden. Diese Krankenschwestern pflegen in erster Linie Arme und wenig Bemittelte, und zwar entsprechend ihren finanziellen Verhältnissen ganz oder teilweise unentgeltlich. Den Krankenschwestern ist aber untersagt, Kranke ohne ärztliche Verordnung zu behandeln oder gleich-

zeitig Wöchnerinnen zu pflegen; umgekehrt darf die Hebamme, wegen Ansteckungsgefahr für die Wöchnerinnen und Säuglinge, nicht gleichzeitig Kranke pflegen;

c) durch Vermittlung von *diplomierten Gemeindekrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, welche seit mehr als 37 Jahren tüchtige Krankenschwestern (im Bezirksspital Langenthal) ausbilden lässt, die mit grosser Hingabe und Aufopferung zum Wohle der Kranken in vielen Gemeinden ihren sehr oft schweren und verantwortungsvollen Beruf ausüben;

d) durch *unentgeltliche ärztliche Behandlung und Verpflegung* von im Kanton Bern heimat- oder wohnsitzberechtigten armen oder unbemittelten gynäkologischen Kranken, Schwangeren, Gebärenden, Neuentbundenen oder Wöchnerinnen im kantonalen Frauenspital in Bern während 6 Wochen vor und 14 Tagen nach der Entbindung;

e) durch *stark verbilligte ärztliche Behandlung und Pflege* von gynäkologischen Kranken, Schwangeren, Gebärenden, Neuentbundenen oder Wöchnerinnen im kantonalen Frauenspital in Bern, auch wenn sie nicht unbemittelt sind, zu einem je nach ihren Vermögens-, Einkommens- und Familienverhältnissen bedeutend herabgesetzten Pflegegeld von Fr. 1 bis höchstens Fr. 8 im Tag;

f) mittelst *Kantonsbeiträgen an die Betriebs- und Baukosten* der hienach unter Abschnitt XV erwähnten Spezialanstalten und Bezirkskrankenanstalten;

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

VI. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

a) 38 Ärzte, wovon 1 Frau, darunter 12 Berner und 26 Bürger anderer Kantone, gegenüber 33 Ärzten, worunter 0 Frauen, im Vorjahr;

b) 6 Tierärzte, wovon 1 Frau, gegenüber 9 Tierärzten, worunter 0 Frauen, im Vorjahr;

c) 7 Apotheker, wovon 2 Frauen, darunter 2 Berner und 5 Angehörige anderer Kantone, gegenüber 11 Apotheker, worunter 6 Frauen, im Vorjahr.

In einem Falle musste die Bewilligung zur Ausübung des Arztberufes verweigert werden, weil der Gesuchsteller seinerzeit wegen Angriff auf die Unabhängigkeit der Eidgenossenschaft zu einer Gefängnisstrafe von 13 Monaten verurteilt wurde und aus der Armee ausgestossen ist. Da Zweifel an einem einwandfreien Leumund des betreffenden Arztes auch heute noch berechtigt sind, konnte der Regierungsrat die Verantwortung nicht übernehmen, die nachgesuchte Berufsausübungs-Bewilligung zu erteilen.

2. Unsere Direktion erteilte die Bewilligung zur Berufsausübung an:

a) 8 Zahnärzte, worunter 0 Frauen, darunter 5 Berner und 3 Angehörige anderer Kantone, gegenüber 10 Zahnärzten, worunter 1 Frau, im Vorjahr;

b) 2 Arzt-Assistenten, worunter 1 Berner und 1 Angehöriger eines andern Kantons, gegenüber 2 Arzt-Assistenten, beides Angehörige anderer Kantone, im Vorjahre;

c) 3 Zahnarzt-Assistenten, wovon 1 Frau, darunter 0 Berner und 3 Angehörige anderer Kantone, gegenüber 3 Zahnarzt-Assistenten, wovon 0 Frauen, im Vorjahr;

d) 12 Apotheker-Assistenten, wovon 8 Frauen, darunter 4 Berner, 1 Angehörige eines andern Kantons und 7 Ausländerinnen, gegenüber 7 Apotheker-Assistenten, wovon 5 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Unsere Fachexperten haben im Jahr 1952 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:

Neueröffnungen . . .	5	gegenüber	1	im	Vorjahr
Handänderungen . .	3	»	3	»	»
Verwalterwechsel . .	5	»	1	»	»
periodische Inspektionen	10	»	1	»	»
Nachinspektionen . .	5	»	6	»	»
ausserordentliche Inspektionen	0	»	1	»	»
Verlegung, Umbau .	1	»	0	»	»
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc.	1	»	1	»	»
Total	30	gegenüber	14	im	Vorjahr

2. in Privatapotheken, anlässlich:

a) bei Ärzten:					
Neueröffnungen .	10	gegenüber	18	im	Vorjahr
periodische Inspektionen	5	»	14	»	»
Handänderungen.	11	»	12	»	»
Nachinspektionen	14	»	14	»	»
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc.	2	»	2	»	»
b) in Spitälern und Anstalten	2	»	2	»	»
Total	44	gegenüber	62	im	Vorjahr

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:

Apotheken	4
Privatapotheken	20
Spitalapotheken	0
Total	24

Die Zahl der öffentlichen Apotheken hat im Berichtsjahr eine weitere Zunahme erfahren. Die neuen Betriebe sind durchwegs modern und zweckmässig eingerichtet. Der Zustand der kontrollierten öffentlichen Apotheken darf im allgemeinen als gut bezeichnet werden. In einzelnen Fällen wurden indessen Nachvisitationen unumgänglich. Es ist nicht zu verkennen, dass ein Mangel an qualifizierten Hilfskräften besteht. Besonders in ländlichen Gegenden hat der Apotheker oft Mühe, einen Stellvertreter zu finden. Bei der Anpassung älterer Betriebe an die heutigen Anforderungen sind weiterhin Fortschritte erzielt worden. Diesem Punkt wird das Inspektorat auch in den kommenden Jahren seine volle Aufmerksamkeit schenken. Die Vignettierung der pharmazeutischen Spezialitäten ist eine wichtige sanitätspolizeiliche Massnahme um die Einhaltung der Verkaufsabgrenzungen sicherzustellen. Die Frist zum Aufbrauchen nicht vignettierter Packungen ist seit Juni 1952 abgelaufen. Die Einführung dieser Vignettierung hat wesentlich zur klaren Regelung des Arzneimittelhandels beigetragen und wird den Apothekern, Ärzten, Drogisten und schliesslich auch dem Inspektorat die Arbeit wesentlich erleichtern.

Die noch hängigen Gesuche von Ärzten um Erteilung der Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke konnten zum grössten Teil erledigt werden. Die Anpassung der ärztlichen Privatapotheken an die gesetzlichen Vorschriften und die Anforderungen der Pharmacopoe Helvetica stösst ab und zu auf Schwierigkeiten, was aus der verhältnismässig hohen Zahl von Nachvisitationen hervorgeht. Jeder Arzt hat das Recht, die bei der Behandlung in der Sprechstunde oder beim Krankenbesuch unmittelbar notwendigen Heilmittel zu halten und abzugeben, ohne im Besitze der Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke zu sein. Alle übrigen Medikamente sind aus einer öffentlichen Apotheke zu verschreiben. Beabsichtigt dagegen ein Arzt, die für die Behandlung seiner Patienten erforderlichen Heilmittel nicht aus einer öffentlichen Apotheke zu verschreiben, sondern selber zu verabreichen oder sogar auch selber herzustellen, so muss er Inhaber einer Privatapotheke sein, wozu eine Bewilligung einzuholen ist. Dass diese Privatapotheken vorschriftsgemäss eingerichtet sein müssen, ist selbstverständlich. Abgesehen von wenigen Ausnahmen waren die Beziehungen zwischen der Ärzteschaft und dem Inspektorat durchwegs korrekt.

C. Hebammenwesen

1. *Hebammenlehrkurse:* Der deutschsprachige Lehrkurs 1950–1952 ist am 15. Oktober 1952 zu Ende gegangen. Es konnte 17 Schülerinnen das bernische Hebammendiplom ausgestellt werden, von denen 10 sich im Kanton Bern niedergelassen haben (6 in freier Praxis, 4 in Spitälern); 6 Schülerinnen sind in andere Kantone, 1 Schülerin ist ins Ausland gezogen.

Einer Hebamme mit zweijähriger Ausbildung und Diplom des Kantons Basel-Stadt wurde die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern ausgestellt, da die Ausbildung den bernischen Vorschriften entspricht. In einem andern Fall musste einer Tessiner Hebamme mit italienischem Diplom die Bewilligung zur Ausübung des Hebammenberufes in einer kleinen jurassischen Gemeinde erteilt werden, weil sich trotz grossen Bemühungen keine bernisch diplomierte Hebamme daselbst niederlassen wollte. In ähnlicher Weise musste einer Hebamme mit nur einjähriger Ausbildung und Diplom des Kantons St. Gallen, aber mit mehrjähriger Spitalpraxis, die Berufsausübungsbewilligung erteilt werden, damit sie einen Posten in einem von Ordensschwestern geleiteten Spital, das ebenfalls Mühe hat, passende Hebammen zu finden, annehmen konnte.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrkurs im kantonalen Frauenspital in Bern, der vom 15. Oktober 1952 bis 15. Oktober 1954 dauert, haben sich 12 Schülerinnen angemeldet; eine Schülerin ist aber wieder ausgetreten.

2. *Wiederholungskurse für Hebammen:* Im Jahr 1952 fanden vier Hebammen-Wiederholungskurse, drei deutschsprachige und ein französischer, statt; diese sind von insgesamt 59 Hebammen besucht worden. Allen diesen Hebammen wurde eine Entschädigung für allenfalls entgangene Geburten während des Kurses ausgerichtet.

3. *Spitalhebammen:* Die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich erteilt *diplomierten Krankenpflegerinnen und diplomierten Wochen- und Säuglingspflegerinnen,* welche in der Hebammenschule der Universitäts-Frauenklinik Zürich einen einjährigen Ausbildungskurs als Hebamme absolviert haben, die Bewilligung zur Betätigung als *Spital*hebamme. Mit Zustimmung des Direktors des kantonalen Frauenspitals in Bern stellt nun auch unsere Direktion solchen diplomierten Pflegerinnen, welche sich über eine einjährige Ausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Zürich ausweisen, eine Berufsausübungsbewilligung als *Spital*hebamme aus; diese Bewilligung hat zur Führung einer selbständigen Praxis keine Gültigkeit.

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

D. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1952

Ärzte 717, wovon 20 mit Grenzpraxis, und 53 Frauen, gegenüber 695, wovon 54 Frauen, im Vorjahr.

9 Ärzte sind gestorben und 7 Ärzte aus dem Kanton weggezogen.

Zahnärzte 357, wovon 22 Frauen, gegenüber 352, wovon 22 Frauen, im Vorjahr. 3 Zahnärzte sind gestorben und 2 sind aus dem Kanton weggezogen.

Apotheker 167, wovon 36 Frauen, gegenüber 167, wovon 38 Frauen, im Vorjahr. 3 Apotheker sind gestorben und 4 aus dem Kanton Bern weggezogen. Öffentliche Apotheken bestehen 128.

Tierärzte 146, wovon 3 Frauen, gegenüber 140, wovon 2 Frauen, im Vorjahr.

Hebammen 374, gegenüber 433 im Vorjahr.

Drogerien gibt es 228.

VII. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurden wie im Vorjahr eine grosse Anzahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen das Gesetz vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen

Berufsarten, die Verordnung vom 29. Oktober 1926 über die Ausübung der Zahnheilkunde und die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften und auf Grund des Bundesgesetzes vom 2. Oktober 1924 betreffend Betäubungsmittel bestraft. Nach den verschiedenen Tatbeständen lassen sich folgende fünf Gruppen von strafbaren Widerhandlungen unterscheiden, nämlich:

I. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen*, d. h. Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung ihres Berufes. Hier ist folgendes zu erwähnen:

Eine Apothekerin in Bern ist wegen Widerhandlung gegen die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften mit einer Busse von Fr. 80 bestraft worden.

II. *Der Verkauf im Umherziehen oder mittels Automaten, die Bestellungsaufnahme bei Selbstverbrauchern sowie das Feilbieten in andern als Berufslokalen und der Kleinverkauf von nicht freiverkäuflichen Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten, Gegenständen für Heilzwecke oder Giften durch unbefugte Personen*, wie z. B. Geschäftsreisende, Hausierer, Vertreter, Chemiker, Inhaber von Kräuterhäusern etc. Die Mehrzahl dieser Widerhandlungen sind von ausserhalb des Kantons Bern wohnenden Personen begangen und mit Bussen unter Fr. 70 bestraft worden, wobei die gleichen Angeklagten für örtlich oder zeitlich voneinander getrennte Gesetzesübertretungen häufig mehrmals verurteilt wurden. Als Beispiele erwähnen wir hier einzelne unter diese Gruppe fallende Angeschuldigte, denen neben den Verfahrenskosten noch nachgenannte Bussen von über Fr. 70 auferlegt wurden, nämlich:

1. ein Kaufmann in Speicherschwendi (Appenzell) Fr. 400;
2. ein Kaufmann in Ennetbaden Fr. 80;
3. die Inhaberin eines Kräuterhauses Fronalp, Schwyz Fr. 180.

Es sind noch weitere Personen wegen den unter diese Gruppe fallenden Widerhandlungen bestraft worden, die aber gleichzeitig auch wegen Kurpfuscherei verurteilt werden mussten, weshalb diese Fälle unter Ziffer III hienach erwähnt werden.

III. *Die Kurpfuscherei*, d. h. die gewerbsmässige Ausübung eines Zweiges der Heilkunde gegen Belohnung durch unbefugte Personen, wie z. B. Herboristen, Naturärzte, Naturheilkundige, Magnetopathen, Pendler etc. Wegen Widerhandlungen dieser Art wurden im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu Bussen von über Fr. 70 verurteilt:

1. ein «Dr. med.» in Wabern, der nur im Besitz eines Ausländerdiploms ist, zu Fr. 155;
2. ein Herborist in Soyhières zu Fr. 150;
3. ein Naturarzt in Basel zu Fr. 180 und Fr. 190;
4. ein Schuhmacher in Gwatt zu Fr. 333;
5. ein Kaufmann und Naturarzt in Heiden zu Fr. 100;
6. ein Zahntechniker in Thun zu Fr. 100;
7. ein Zahntechniker in Biel zu Fr. 200;
8. ein weiterer Zahntechniker in Biel zu Fr. 200;
9. ein Zahntechniker in Fontenais zu Fr. 177;
10. ein Zahntechniker in Hilterfingen zu Fr. 200 und 6 Tage Haft mit Strafaufschub unter Auferlegung einer Probezeit von einem Jahr;
11. eine «guérisseuse» in Basel zu Fr. 250 und 30 Tage Haft mit Strafaufschub unter Auferlegung einer Probezeit von 1 Jahr;
12. ein Naturheilkundiger in Brunnen zu Fr. 300;
13. ein Reisender in Niederteufen zu Fr. 100;
14. ein Naturheilkundiger in Seewen/Schwyz zu Fr. 200;
15. ein Naturheilarzt in Liebefeld/Köniz zu Fr. 469 und 8 Tage Haft mit Strafaufschub unter Auferlegung einer Probezeit von einem Jahr. Der gleiche Naturheilarzt wurde schon im Jahr 1951 unter drei verschiedenen Malen zu Bussen von Fr. 198, Fr. 264 und Fr. 352 verurteilt.
16. ein Naturheilarzt in Kirchenthurnen zu Fr. 198;
17. ein Naturheilarzt in Herisau zu Fr. 200;
18. ein Handelsreisender in Zürich zu Fr. 200.

IV. *Die Ankündigung und Anpreisung von Heilmitteln jeder Art, medizinischen Apparaten und Gegenständen für Heilzwecke* durch Inserate, Zirkulare sowie Reklamen in Wort, Schrift und Bild, in andern als ärztlichen oder pharmazeutischen Fachschriften, seitens von Personen, welche die dafür erforderliche Bewilligung unserer Direktion nach Ablauf der fünfjährigen Gültigkeitsdauer trotz unserer Aufforderung nicht erneuern liessen oder überhaupt nie einholten.

V. *Widerhandlungen gegen das Bundesgesetz vom 2. Oktober 1924 betreffend Betäubungsmittel.* Verurteilungen wegen solcher Widerhandlungen wurden uns im Berichtsjahr keine gemeldet.

VIII. Impfwesen

A. Pocken-Schutzimpfungen

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

I. Laut den von allen Regierungsstatthalterämtern in obgenanntem Kreisschreiben verlangten und von 26 Amtsbezirken eingegangenen Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende freiwillige und unentgeltliche Pockenschutzimpfungen ausgeführt worden:

a)	Erstimpfungen	945
b)	Wiederimpfungen	484
	Total	1429

davon 114 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 1229 Impfungen im Vorjahr in 28 Bezirken. In den obgenannten Zahlen sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

Da aus den Amtsbezirken Moutier, Nidau, Seftigen und Obersimmental, von denen die Angaben fehlen,

keine Gesuche um Ausrichtung von Bundes- und Kantonsbeiträgen eingegangen sind, darf angenommen werden, dass 1952 in diesen vier Amtsbezirken überhaupt keine öffentlichen Impfungen durchgeführt wurden. Wie in den Vorjahren zeigte sich auch 1952, dass das Interesse der Bevölkerung an den öffentlichen Pockenschutzimpfungen seit Aufhebung des Obligatoriums sehr gering ist. Da trotz Publikationen in den Vorjahren vielerorts niemand oder nur vereinzelte Personen erschienen, haben viele Gemeinden 1952, ungeachtet unserer Empfehlung, überhaupt keine Publikation mehr erlassen.

B. Diphtherie-Schutzimpfungen

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

Gestützt auf diese Empfehlungen des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss Art. 2, Ziff. 1, lit. *a*, des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeindewesen obliegenden Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, ebenfalls empfohlen, im Interesse der Volksgesundheit dafür zu sorgen, dass alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und, wenn möglich, auch die schulpflichtigen Kinder bis zum 12. Lebensjahr, sich freiwillig und unentgeltlich gegen Diphtherie impfen lassen können. Den Gemeinden wurde gleichzeitig mitgeteilt, dass sie an ihre Ausgaben einen Bundesbeitrag von 30% und einen Kantonsbeitrag von 15% erhalten. Bis 31. Mai 1953 sind uns keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherieschutzimpfungen zugegangen.

IX. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

In Anwendung von § 8 des Gesetzes vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten sowie der §§ 50–53 der Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten und Giften, wurden im Jahre 1952, gestützt auf die Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS), folgende Bewilligungen zum Verkauf mit Publikumsreklame von pharmazeutischen Spezialitäten und medizinischen Apparaten erteilt:

1. zur Ankündigung und zum Verkauf nur in Apotheken	—
2. zur Ankündigung und zum Verkauf nur in Apotheken und Drogerien	214
3. zur Ankündigung und zum Verkauf nur in Fachgeschäften	5
4. zur Ankündigung und zum Verkauf in allen Geschäften	23
Total der erteilten Bewilligungen	242

Wie schon in früheren Jahresberichten erwähnt, hat die massive Verschiebung der Apotheker-Spezialitäten ins Lager der Drogisten-Spezialitäten auch im vergangenen Jahre angehalten. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der in den letzten Jahren erteilten Bewilligungen, sowie die Verschiebung der einzelnen Verkaufsarten, wobei insbesondere darauf hingewiesen sei, dass für Präparate, deren Verkauf ausschliesslich auf die Apotheken beschränkt ist, die Publikumsreklame nicht mehr zugelassen wird. Der Rückgang der Bewilligungen für pharmazeutische Spezialitäten, deren Verkauf auf Apotheken beschränkt ist, und das Ausbleiben solcher Bewilligungen im Jahre 1952 ist eben dadurch zu erklären, dass für diese Kategorie von Heilmitteln, (also von solchen, deren Verkauf ohne Publikumsreklame nur den Apotheken zusteht) die kantonale Verkaufsbewilligung gar nicht mehr notwendig ist, sobald die Begutachtung der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel vorliegt.

Verkaufsart	Erteilte Bewilligungen									
	1952	1951	1950	1949	1948	1947	1946	1945	1944	1943
Apotheken	—	4	16	1	21	57	27	137	36	48
Apotheken und Drogerien	214	371	319	141	54	105	60	47	42	23
Fachgeschäfte	5	12	9	7	4	7	9	1	4	2
Alle Geschäfte	23	21	16	4	8	11	11	24	5	12
Total	242	408	360	153	87	180	107	209	87	85

Bei der Verschiebung der Apotheker-Spezialitäten zugunsten der Drogisten-Spezialitäten handelt es sich meistens um die vom Publikum am meisten gekauften Präparate. Diese Entwicklung wird von der chemisch-pharmazeutischen Industrie, die gebrauchsfertige Spezialitäten in Massen auf den Markt bringt, gefördert. Dies geschieht u. a. in der Weise, dass die bisherige Zusammensetzung der Präparate durch die Herstellerfirmen den neuen Grundsätzen der IKS zum Verkauf in Drogerien angepasst wird.

Bei der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) in Bern wurden im letzten Jahr wesentlich mehr, nämlich 1177 (im Vorjahr 857) neue Heilmittel begutachtet. Die Differenz zwischen der Anzahl der von der IKS ausgestellten Verkaufsempfehlungen und jener der durch unsere Direktion erteilten Bewilligungen ist vor allem durch den Umstand zu erklären, dass gemäss Vereinbarung mit der IKS, wie erwähnt, die Arzneimittel, die ohne Publikumsreklame ausschliesslich nur in Apotheken verkauft werden dürfen, die kantonale Bewilligung nicht notwendig haben. Die Kontrolle und Begutachtung der Heilmittel durch die IKS für Heilmittel, deren Tätigkeit auf einer Vereinbarung zwischen den Kantonen beruht, ist eine dringende Notwendigkeit und erleichtert den kantonalen Sanitätsbehörden auf

diesem Gebiet ihre Arbeit und Aufsichtspflicht. Aus dem Tätigkeitsbericht der IKS für das abgelaufene Jahr geht schlüssig hervor, dass ohne diese strenge Kontrolle der Heilmittel auf dem Gebiet des Heilmittelhandels und Verkaufs ein unvorstellbares Chaos herrschen würde, und dass das Publikum sowie vor allem der kranke Mensch riskieren müsste, Heilmittel angepriesen zu erhalten, deren Zusammensetzung beanstandet werden muss, deren Anpreisung und Deklaration nichts anderes als Betrug darstellt, bei denen die angeblich darin enthaltenen Wirkstoffe fehlen oder der angebliche therapeutische Nutzen gar nicht zutrifft oder sogar ausgesprochen gesundheitsschädlich sind. In vermehrtem Masse ist die IKS auch dazu übergegangen, Heilmittel wegen übersetzten Verkaufspreisen zurückzuweisen. Gemäss der Vereinbarung hält sich die Sanitätsdirektion des Kantons Bern grundsätzlich an die Empfehlungen der IKS.

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 12, im Vorjahr 13, Giftpatente geprüft und visiert worden.

X. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Das Jahr 1952 stand für das Betäubungsmittelinspektorat im Zeichen des Übergangs vom alten zum neuen Betäubungsmittelgesetz. Das von den eidgenössischen Räten am 3. Oktober 1951 verabschiedete Gesetz und die vom Bundesrat am 4. März 1952 hierzu erlassene Vollziehungsverordnung traten am 1. Juni 1952 in Kraft. Auf diesen Zeitpunkt wurden allen am Betäubungsmittelverkehr beteiligten Firmen und Personen, also den Bewilligungsinhabern für Fabrikation, Verarbeitung und Handel, sowie allen Medizinalpersonen (Ärzte, Apotheker, Zahnärzte und Tierärzte) ein Exemplar des Gesetzestextes und ein Verzeichnis der Betäubungsmittel mit einem Begleitschreiben überreicht, in welchem auf die hauptsächlichsten Änderungen gegenüber dem alten Gesetz aufmerksam gemacht wurde. Die Apotheker erhielten ausserdem ein Inventarformular für die Bestandesaufnahme der neuen Betäubungsmittel. Dieses wurde auf den 15. Juni 1952 ausgefüllt zurückverlangt, was mit wenigen Ausnahmen pünktlich besorgt wurde.

Eine der wichtigsten Änderungen gegenüber dem alten Gesetz betrifft das Heroin, das nun ein verbotenes Betäubungsmittel ist. Am 12. Mai 1952 erliess deshalb das Eidgenössische Gesundheitsamt eine Verfügung über die Ablieferung der Vorräte an Diazethylmorphin (Heroin). In dieser wurden alle Bewilligungsinhaber und Medizinalpersonen aufgefordert, ihre Vorräte an die mit der kantonalen Kontrolle betrauten Stelle, im Falle des Kantons Bern also dem Betäubungsmittelinspektorat, abzuliefern. Dieser Heroineinzug bedeutete eine grosse, aussergewöhnliche Arbeit, weil es zu diesem Zweck notwendig war, 155 Einzellieferungen von 123 Lieferanten zu registrieren, den Absendern den Empfang zu bestätigen und die Waren mit detailliertem Lieferschein an das Eidgenössische Gesundheitsamt weiterzuleiten. Das eingesandte Heroin musste zum Teil umgefüllt, zum mindesten einer visuellen Prüfung unterzogen, und verdorbene Ware musste vernichtet werden. Dank des zum grössten Teil von den Apothekern gut eingehaltenen Ablieferungstermins konnte die ganze Aktion auf Ende Juni 1952 reibungslos und ohne jede Reklamation abgeschlossen werden. Es wurden dem eidgenössischen Gesundheitsamt insgesamt 743,71 Gramm Heroinhydrochloric., 129,7 g Heroin-base einschliesslich 8022 Pulver und Granula und 89 Ampullen abgeliefert. Die Vergütung erfolgte im Laufe des Monats Oktober direkt durch das Eidgenössische Gesundheitsamt auf der Basis des in der Verfügung vom 12. Mai 1952 festgesetzten Preises von Fr. 1.90 pro Gramm.

Eine zweite sehr wichtige Neuerung im neuen Gesetz ist die Ausdehnung desselben auf die sogenannten synthetischen Betäubungsmittel. Es handelt sich hierbei um stark wirkende Analgetika, die weder Reinalkaloide aus Drogen, noch daraus hergestellte Derivate sind, sondern Stoffe mit ganz anderer chemischer Konstitution, die vollsynthetisch hergestellt werden. Trotz der chemischen Verschiedenheit erwiesen sich viele dieser Stoffe nicht frei von den dem Morphium und seinen Derivaten anhaftenden unangenehmen Nebenerscheinungen der Erzeugung von Euphorie und Sucht. Deshalb mussten auch diese Stoffe der Betäubungsmittelkontrolle unterstellt werden, was nach dem alten Gesetz nicht möglich war.

Diese Tatsache brachte es mit sich, dass die Kontrolltätigkeit des Betäubungsmittelinspektorates (Registrieren der Lieferscheine und anderer Liefermeldungen) sich bedeutend umfangreicher gestaltet.

Neben dieser Tätigkeit wurden wie üblich eine Anzahl Inspektionen in öffentlichen Apotheken durchgeführt. In den inspizierten Apotheken konnte Übereinstimmung der vorhandenen Betäubungsmittel mit den aus Inventar, Ein- und Ausgangsbelegen errechneten Mengen festgestellt werden.

Am 15. März 1952 wurde den Ärzten und Apothekern eine neue *Sperrliste* zugestellt, welche in alphabetischer Reihenfolge zunächst die im Kanton Bern und hernach die in der übrigen Schweiz wohnhaften süchtigen Personen aufführt, über die eine Bezugssperre verfügt wurde. Am 28. August 1952 erfolgte ein erster Nachtrag zu dieser Sperrliste. Diese Liste wird in Zukunft vom Eidgenössischen Gesundheitsamt aufgestellt, welches dieselben den Kantonen zuhanden ihrer Medizinalpersonen weiterleitet.

Auf Jahresende wurden alle Inhaber von Bewilligungen für Fabrikation, Verarbeitung und Handel sowie die interessierten wissenschaftlichen Institute aufgefordert, ihre Bewilligungen nach den durch das neue Gesetz veränderten Gegebenheiten erneuern zu lassen.

In Ausführung des Bundesgesetzes und der Verordnung des Bundesrates muss nun eine neue kantonale Verordnung über Betäubungsmittel ausgearbeitet werden, worin unter anderem die mit der Durchführung der kantonalen Kontrolle betrauten Organe bezeichnet werden müssen (Art. 34 des Gesetzes). Um dies mit den Erfahrungen der ersten Auswirkungen des neuen Gesetzes tun zu können, wurde mit dieser Arbeit absichtlich einige Monate gewartet. Mit Schreiben vom 3. Dezember 1952 unterbreitete das Gesundheitsamt den Kantonen einen Abänderungsvorschlag zum Art. 49 der eidgenössischen Vollziehungsverordnung vom 4. März

1952, der nun bei der kantonalen Verordnung berücksichtigt werden kann, sobald der Bundesrat die Abänderung beschlossen hat, was am 1. Mai 1953 geschehen und daher im Verwaltungsbericht für das Jahr 1953 zu erwähnen ist.

XI. Drogisten und Drogenhandlungen

Die Drogistenprüfungen haben wie bisher im Frühjahr und Herbst stattgefunden. An diesen Prüfungen beteiligten sich im Frühling 13 und im Herbst 13 Kandidaten (im Vorjahr 22 Kandidaten), von denen 20 die Prüfung bestanden.

In 40 Drogerien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich anlässlich:

Neueröffnungen	6	gegenüber	7	im	Vorjahr
Handänderungen . . .	1	»	1	»	»
Verwalterwechsel . . .	0	»	0	»	»
periodischer Inspektionen	12	»	3	»	»
Nachinspektionen . . .	7	»	6	»	»
ausserordentlicher Inspektionen	4	»	5	»	»
Verlegung, Umbau. . .	5	»	1	»	»
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc. . . .	5	»	8	»	»
Total	40	gegenüber	31	im	Vorjahr

Die allgemein günstigen Verhältnisse in der Volkswirtschaft haben sich auch beim Drogistengewerbe ausgewirkt. Im Berichtsjahr konnten 6 neue Bewilligungen zum Betrieb von Drogerien erteilt werden. Ausserdem haben wiederum einige Geschäfte eine Modernisierung oder Erweiterung erfahren. Der Zustand der bernischen Drogerien ist, von einigen Ausnahmen abgesehen, befriedigend. Bei einer Anzahl Drogisten besteht die Tendenz, neben den ausgesprochenen Drogerieartikeln noch andere Warengattungen zu führen, wie z. B. Kolonialwaren, Merceriewaren, Reformartikel usw. Seit der Inkraftsetzung der IKS-Abgrenzungsgrundsätze auf 1. Januar 1949 haben sich die Verhältnisse wesentlich geändert. Die Drogisten haben ausgedehnte Verkaufskompetenzen erhalten. Wenn eine Drogerie mit einem andern Geschäftszweig verbunden ist, wird eine klare räumliche Trennung sowohl beim Verkaufslokal als auch bei den übrigen Räumen unumgänglich.

Im Berichtsjahr wurde die Aufklärung der Drogisten über die IKS-Abgrenzungsgrundsätze und das kantonale Bewilligungsverfahren fortgesetzt. Die Grundsätze der IKS über die Verkaufsabgrenzung vom 1. Juli 1948 (Liste D), das Verzeichnis über die Gutachtenanträge der IKS an die Kantone (Liste D I), das jedes Jahr erscheinende Verzeichnis der Sanitätsdirektion über die im Kanton Bern zum Verkauf in Drogerien bewilligten pharmazeutischen Spezialitäten und schliesslich die klare Vignettierung der Heilmittel (Beschluss der Konferenz der Vereinbarungskantone vom 23. Mai 1950) gestatten es jedem Drogisten, sich über seine Kompetenzen Rechenschaft abzulegen. Trotzdem musste die Sanitätsdirektion wiederum gegen eine Anzahl Drogerien einschreiten, weil die Verkaufskompetenzen zum Teil schwerwiegend überschritten wurden. In einzelnen Fällen wurden sogar Heilmittel geführt, die der verschärften Rezepturpflicht unterstellt sind, d. h. bei welchen der Apotheker das Rezept ohne ausdrückliche Erlaubnis des Arztes nicht repetieren darf! Verschiedentlich musste eine administrative Beschlagnahmung von verbotenen pharmazeutischen Präparaten angeordnet werden. In besonders schweren Fällen wurde beim Richter Strafklage eingereicht. Ein Drogist wurde zu einer Busse von Fr. 400 verurteilt, ein anderer zu Fr. 200. Ein Verfahren war auf Jahresende noch hängig. Eine weitere Verurteilung erfolgte wegen Abgabe von Giften ohne Giftempfangsschein. In einer Drogerie wurden betäubungsmittelhaltige Präparate vorgefunden. Auch in den kommenden Jahren wird die Sanitätsdirektion zur Wahrung der Volksgesundheit alles daran setzen müssen, um die Einhaltung der Abgrenzungsgrundsätze zu überwachen. Der Verein bernischer Drogisten hat sich für die loyale Einhaltung dieser Richtlinien ausgesprochen und missbilligt Widerhandlungen gegen die diesbezüglichen Vorschriften.

Das Inspektorat hat in 2 Geschäften eine unangemeldete Kontrolle vornehmen müssen, weil unerlaubte Heilmittel verkauft wurden. Das Lebensmittelinspektorat des Kreises III konnte im Zuge der üblichen Kontrolltätigkeit feststellen, dass auf dem Lande zahlreiche Geschäfte nach wie vor von gewissen Grossistenfirmen, Apotheken und Drogerien mit verbotenen Spezialitäten beliefert werden. Dass dabei oft unkontrollierte und verlegene, d. h. unter Umständen unwirksame Heilmittel an die Bevölkerung gelangen, braucht nicht besonders hervorgehoben zu werden. Einzelne Grossisten, Apotheken und Drogerien haben sich auf dem Gebiet des illegalen Heilmittelhandels «spezialisiert» und liefern bedenken- und gewissenlos alles, was gewünscht wird.

XII. Arzneimittelablagen

Gemäss § 69 der kantonalen Apothekenverordnung vom 3. November 1933 kann die Sanitätsdirektion unter Berücksichtigung schwieriger Arzneiversorgung in Ortschaften, wo keine öffentliche Apotheke oder Drogerie besteht, eine Vertrauensperson zur Führung einer Arzneimittelablage ermächtigen. Von dieser Möglichkeit wurde in den vergangenen Jahren von den Gemeinden nur in beschränktem Masse Gebrauch gemacht. Da immer wieder krasse Überschreitungen der Medizinalgesetzgebung durch Handlungen festgestellt werden mussten, erliess die Sanitätsdirektion im März zur Aufklärung der Bevölkerung eine Publikation über die Regelung des Arzneimittelverkaufes und die Arzneimittelversorgung in abgelegenen Ortschaften, die im Amtsblatt erschienen ist. Im Berichtsjahr konnten 17 neue Arzneimittelablagen in abgelegenen Ortschaften errichtet werden. Es ist vorab Sache der Gemeindebehörden abzuklären, ob für die Errichtung einer Ablage überhaupt ein Bedürfnis besteht und ob ein geeigneter Depothalter bezeichnet werden kann. Als Vertrauenspersonen gelten vorab Gemeindeschwestern, Hebammen Leiter von Samariterposten, etc. Die bisherigen Erfahrungen haben mit aller Deutlichkeit gezeigt, dass sich Handlungen zur Führung einer Ablage nicht eignen. Gemäss Art. 2 des Gesetzes über das Gemeindewesen vom 9. Dezember 1917, gehört das Gesundheitswesen

zu den Aufgaben der Gemeinde. Die Mitwirkung der zuständigen Gemeindebehörden bei der Sicherstellung der Arzneimittelversorgung auf dem Lande ist schlechthin unerlässlich. Die Errichtung von Arzneimittelablagen soll weiterhin gefördert werden. Nicht nur die Apotheker, Ärzte und Drogisten sollen zur Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften auf dem Gebiete des Arzneimittelhandels verpflichtet werden, sondern auch die Hersteller- und Vertriebsfirmen, die Arneimittelablagen und die Handlungen haben sich den gesetzlichen Vorschriften zu unterziehen.

XIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr ist die Verordnung vom 19. Dezember 1934 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel abgeändert und am 20. Juni 1952 durch eine neue Verordnung ersetzt worden. Die Dauer der Ausbildung ist für Massage allein oder für Massage und Heilgymnastik zusammen von 1½ Jahren auf zwei Jahre, diejenige für Fusspflege von 6 Monaten auf 18 Monate erhöht worden. Ferner bedarf es in Zukunft für die Eröffnung und den Betrieb einer SAUNA-Badeanstalt (finnisches Wechselschwitzbad) in jedem Fall einer Bewilligung der kantonalen Sanitätsdirektion.

Die *19 Prüfungen,* welche im Jahr 1952 abgehalten wurden, haben die Erteilung folgender Berufsausübungsbewilligungen zur Folge gehabt:

a) 8 Bewilligungen zur Ausübung der *Massage* (2 Prüfungen wurden nicht bestanden, indem insbesondere die theoretischen Kenntnisse in Anatomie und Physiologie ungenügend waren);
b) 2 Bewilligungen zur Ausübung der *Heilgymnastik;*
c) 5 Bewilligungen zur Ausübung der *Fusspflege;*
d) 1 sog. *Meisterprüfung für Massage* und
e) 1 für *Heilgymnastik.*

Der Kandidat der beiden Meisterprüfungen beabsichtigte, eine Lernperson auszubilden; es musste geprüft werden, ob seine theoretischen und praktischen Kenntnisse genügten, um ihm die in § 4 der Verordnung vom 20. Juni 1952 vorgesehene Ermächtigung zur Ausbildung erteilen zu können.

Die *Bewilligung zur Ausübung der Fusspflege* konnte einer Bewerberin ausgestellt werden, ohne sie einer besondern Prüfung zu unterziehen. Diese Fusspflegerin hat sich über eine staatlich anerkannte, den bernischen Vorschriften entsprechende Ausbildung ausgewiesen. In gleicher Weise wurden *drei Bewilligungen zur Ausübung der Massage* ausgestellt, ohne mit den Bewerbern ein Examen abzuhalten; sie konnten sich über vorschriftsgemässe Ausbildungen an staatlichen Schulen und diesbezügliche Zeugnisse ausweisen. Zur Betätigung in einem Bezirksspital wurde einem Holländer eine *Berufsausübungsbewilligung als Masseur* ohne Ablegung eines Examens gewährt; die Bewilligung hat nur Gültigkeit im Anstellungsverhältnis, nicht aber zur freien Praxis. Zwecks Annahme von Saisonstellen in Gunten und Gstaad erteilten wir einer *Masseuse und einem Masseur eine beschränkte Berufsausübungsbewilligung,* welche nur für die Dauer der Saison Gültigkeit haben.

Gemäss § 1 der Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel bedarf es zur Abgabe von medikamentösen Bädern sowie zum Betrieb einer SAUNA (Heissluft-Wechselbad) einer besondern Betriebsbewilligung unserer Direktion. Im Berichtsjahr wurden vier derartige Bewilligungen ausgestellt, ferner je eine Bewilligung zum Betrieb eines Institutes für Paraffin-Schwitzpackungen sowie eines Krankenpflege- und Bade-Institutes mit Ultraschallgerät. Letzteres kann nur auf ärztliche Verordnung hin angewendet werden.

XIV. Infektionskrankheiten

1. Allgemeines

Im Jahr 1952 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahr 1952	Gegenüber dem Jahre 1951
1. Epidemische Genickstarre	19	13
2. Paratyphus	30	18
3. Abdominaltyphus	7	18
4. Kinderlähmung	92	184
5. Diphtherie	26	69
6. Scharlach	472	312
7. Masern	202	2473
8. Röteln	159	27
9. Windpocken (spitze Blattern)	443	211
10. Keuchhusten	843	391
11. Mumps	91	328
12. Influenza	343	5484
13. Epidemische Gehirnentzündung	3	—
14. Morbus Bang	16	12
15. E-Ruhr	9	5
16. Epidemische Leberentzündung	71	31
17. Malaria	—	—
18. Fleckfieber	—	—
19. Trachom	—	—
20. Weilsche Krankheit	—	—
21. Erythema infectiosum	3	—
22. Dysenteria epidemica (Ruhr)	—	—
23. Q-Fieber	1	—
24. Maltafieber	1	—
25. Milzbrand	1	—

Im Vergleich zum letzten Jahr trat die Kinderlähmung in stark vermindertem Masse auf. In einer Gemeinde musste im September wegen einer Scharlachepidemie die Schule geschlossen werden. Epidemisch sind auch aufgetreten Röteln: 1 Epidemie; Windpocken: 5 Epidemien; Keuchhusten: 8 Epidemien; Influenza: 2 Epidemien.

In Ausführung des Bundesratsbeschlusses vom 21. Januar 1947, wonach die Anzeigepflicht für Syphilis (Lues), Gonorrhoe (Blennorrhagie) und für weichen Schanker besteht, wurden unserer Direktion im Berichtsjahr folgende Fälle von Geschlechtskrankheiten gemeldet:

Gonorrhöe:

weiblich 25 Fälle gegenüber 34 im Vorjahr,
männlich 50 Fälle wie im Vorjahr;

Syphilis:

weiblich 14 Fälle wie im Vorjahr,
männlich 14 Fälle gegenüber 15 im Vorjahr.

In sechs Fällen war unsere Direktion genötigt, wegen den zu treffenden Massnahmen mit den Behörden und mit den Patienten selber zu verhandeln. In drei Fällen konnten die Patienten nicht ausfindig gemacht werden.

Laut Weisung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes werden die aus dem Ausland einreisenden Arbeitnehmer an der Grenze einer serologischen Untersuchung unterzogen.

Im Berichtsjahr sind unserer Direktion 26 ausländische Arbeitnehmer aus Italien, Österreich und Deutschland, meistens Hausangestellte, Hotelangestellte und Landarbeiter, gemeldet worden. Da sich beim Grenzübertritt ein verdächtiger Befund auf Syphilis zeigte, wurden diese Ausländer einem bernischen Arzt zur weiteren Untersuchung und allfälligen Behandlung zugewiesen. Die meisten Blutuntersuchungen sind normal ausgefallen, vereinzelte wiesen positive Befunde auf und mussten ärztlich behandelt werden; andere kehrten zu diesem Zweck in ihr Land zurück.

2. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Berichtsjahr gelangten *327 Fälle von ansteckender und anzeigepflichtiger Tuberkulose* zur Anzeige gegenüber 370 im Jahr 1951. Die Meldungen werden nach wie vor durch den Kantonsarzt an die zuständigen Tuberkulose-Fürsorgestellen weitergeleitet mit der Weisung, die erforderlichen Massnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung der Tuberkulose und zum Schutz der Kranken, ihrer Familien und der weiteren in ihrer Umgebung lebenden Personen zu veranlassen.

Auch im vergangenen Jahr hatte sich unsere Direktion mit der zwangsweisen Hospitalisierung von renitenten, ansteckungsgefährlichen Tuberkulösen zu befassen gemäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose vom 29. März 1932. Da die Station für asoziale und geisteskranke Tuberkulöse immer noch fehlt, sah sich unsere Direktion genötigt, diese Kranken zwangsweise in die kantonalen Heil- und Pflegeanstalten überführen zu lassen. Zwei Patienten wurden in der Anstalt Bellelay interniert, wovon einer nach durchgeführter Expertise in ein Bezirksspital verlegt werden musste, aus dem er allerdings nach kurzer Zeit entfloh. Zwei weitere Tuberkulöse mussten in die Anstalt Münsingen eingewiesen werden. Bei einem in der Anstalt Witzwil internierten Sträfling wurde eine Miliartuberkulose festgestellt; das Bezirksspital Thun nahm den Patienten auf. Die kantonale Polizeidirektion verlangte eine Umgebungsuntersuchung, welche im Juli 1952 an zirka 600 Personen der Anstalt Witzwil durchgeführt wurde. Ein aus dem Bezirksspital Langnau i. E. entflohener Patient wurde nach seiner Auffindung polizeilich nach Heiligenschwendi überführt. Gegen einen andern an offener Lungentuberkulose erkrankten, äusserst renitenten Patienten reichte das Polizeiinspektorat von Thun Strafanzeige ein gestützt auf Art. 17 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 1928 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose. Der Mann wurde gebüsst; trotzdem verweigerte er die ärztliche Untersuchung und Behandlung. Um wenigstens über die Ansteckungsgefahr genau orientiert zu werden, verfügten wir die zwangsweise Überführung nach dem Tiefenauspital. Zu dieser Untersuchung musste er mit Polizeigewalt geführt werden.

Diese wenigen Beispiele bestätigen immer wieder, dass die Errichtung einer *Station für tuberkulöse Strafgefangene, Geisteskranke und Asoziale eine dringende Notwendigkeit ist.* Die Sanitätsdirektion hat das Raumprogramm aufgestellt und als Standort ist die Heil- und Pflegeanstalt Bellelay vorgesehen. Die Pläne werden von der kantonalen Baudirektion erstellt.

b) Massnahmen in den Gemeinden

Gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose ist von den Gemeinden alljährlich über die von ihnen getroffenen Massnahmen Bericht zu erstatten.

Bei *1152* (im Vorjahr 1227) *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen* mussten die Gemeinden Schutzmassnahmen ergreifen, die in gewohnter Weise in der Absonderung der Kranken, Verlegung in Tuberkulosestationen, Pflegeanstalten und in teilweise dauernder Internierung bestanden.

Tuberkulöse Pflegekinder wurden *235* (gegenüber 111 im Vorjahr) gemeldet. Diese sind je nach Art und Grad der Erkrankung hospitalisiert oder in Präventorien, Erholungsheimen oder hygienisch besonders geeigneten Pflegeorten untergebracht worden.

Der Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder meldeten die Gemeinden im Berichtsjahr *846* gegenüber 740 im Vorjahr. Sie wurden durch die Tuberkulose-Fürsorgestellen kontrolliert und anderweitig untergebracht, um nach Möglichkeit dem Ausbruch einer Tuberkulose vorzubeugen.

Gesundheitsschädliche Wohnungen wurden *502* (im letzten Jahr 542) gemeldet, wovon 292 auf die Stadt Bern entfallen, nach Abzug von 67 im Jahr 1952 aufgehobenen und abgebrochenen ungesunden Wohnungen. Das stadtbernische Wohnungsinspektorat hat im ganzen 1113 Inspektionen ausgeführt, wobei 26 Wohnverbote erlassen wurden.

Gestützt auf § 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose können die Gemeinden tuberkuloseförderende, z. B. feuchte, lichtarme und ungenügend lüftbare Wohnungen verbieten oder nur an kinderlose Mieter zum Bewohnen gestatten. Diese Vorschrift kann allerdings wegen der vielerorts noch bestehenden Wohnungsknappheit nicht immer angewendet werden.

Desinfektionen wegen Tuberkulose wurden im Berichtsjahr in den Gemeinden *411* gegenüber 458 im Vorjahr ausgeführt. In dieser Zahl sind 205 Desinfektionen in der Stadt Bern inbegriffen, wovon 82 Desinfektionen in 121 Räumen unentgeltlich ausgeführt wurden.

Der vom Eidgenössischen Gesundheitsamt organisierte *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren* wurde

im Amtsblatt bekanntgemacht. Es erfolgten drei Anmeldungen aus drei verschiedenen Gemeinden. Alle Teilnehmer haben den Kurs mit Erfolg bestanden.

Ärztliche Schüleruntersuchungen wurden auch im Berichtsjahr in den 1., 4. und 9. Schulklassen vorgenommen. Die bei den Durchleuchtungen festgestellten tuberkulosegefährdeten oder Tuberkulosekranken Schüler werden von den Fürsorgerinnen der ärztlichen Pflege zugeführt und, wenn nötig, in eine Kuranstalt eingewiesen.

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I. Im Berichtsjahr sind an die Betriebskosten des Jahres 1951 zur Bekämpfung der Tuberkulose den nachgenannten Beitragsberechtigten als Kantons- und Bundesbeiträge, sowie von unserer Direktion für Unterstützungen, ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen etc., folgende Beiträge ausgerichtet worden:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
1. Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi		289 184.—	12 %	129 311
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen		116 600.—	12 %	31 701
3. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12 %	17 585
4. Sanatorium «Les Minoux» in Pruntrut		2 532.—	12 %	17 871
5. Sanatorium «Le Chamossaire» in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1951 verpflegten Berner		249 650.—	12 %	71 980
6. Bernische Clinique Manufacture in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1951 verpflegten Berner		108 513.—	12 %	59 618
7. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahre 1951 verpflegten Berner		315 997.—	12 %	129 829
8. 17 Tuberkuloseabteilungen von Spitälern Kantonsbeiträge erhalten aber nur 15 Spitalabteilungen		207 988.—	10 %	131 658
9. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital der Stadt Bern		20 000.—	—	—
10. Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen	10 %	5 199.—	10 %	5 199
11. Sieben Präventorien, d. h. sechs Ferien- und Erholungsheime sowie die Freiluftschule Elfenau in Bern	10 %	8 923.—	10 %	8 923
12. Bernische Liga gegen die Tuberkulose				
a) Betriebsbeitrag Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.	50 %	29 000.—	33 % bzw. 25 %	19 522
b) Kantons-Beitrag an die Streptomycinkuren	67 %	11 740.—		—
13. Kantonalbernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.	50 %	20 039.—	33 % bzw. 25 %	13 100
14. 25 Tuberkulosefürsorgevereine Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für Desinfektionen 20 % der reinen Ausgaben. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt plus 10 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirks.		344 062.—		266 874
Übertrag		1 745 427.—		903 171

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		1 745 427.—		903 171
15. 214 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden	30 % bzw. 8 %	38 305.—	20 % bzw. 25 % oder 8 %	30 929
Der Kantonsbeitrag betrug für die vom Bund mit 20 % und für Schirmbildaufnahmen mit 25 % subventionierten Ausgaben 30 % und für die vom Bund für schulärztlichen Dienst mit 8 % subventionierten Ausgaben ebenfalls 8 %.				
16. Kantonalverband bernischer Samaritervereine		—	20 %	476
Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000 ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt worden ist.				
17. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—	—	—
18. Ärztlicher Dienst in 11 Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche	20 % oder 8 %	204.—	20 % oder 8 %	204
19. Tiefenauspital Bern, Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen		21 254.—	—	—
20. Tuberkulose Vorbeugungszentrale, Kantonsbeitrag		140 000.—	—	—
21. Bundesbeiträge an die Ausgaben unserer Direktion pro 1951:				
a) für Unterstützung und Pension an eine Lehrperson		—	50 %	390
b) für ärztliche Meldungen, bakteriologische Untersuchungen		—	20 %	890
22. Unsere Direktion hat im Jahr 1952 bezahlt für:				
a) 416 ärztliche Meldungen je Fr. 2, total		832.—	—	—
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		3 165.—	—	—
c) Pflegetagsbeiträge an das Bezirksspital Frutigen für tuberkulöse Kranke		369.80	—	—
d) Bureaumaterialien, Zirkulare und Besoldung		5 958.90	—	—
Total Betriebsbeiträge und bezahlte Kosten		1 955 715.70		936 060
gegenüber Fr. 1 997 646.85 Kantonsbeiträgen und Fr. 955 564 Bundesbeiträgen im Vorjahr.				

II. An *Bau-, Mobiliar- und Einrichtungskosten* zur Bekämpfung der Tuberkulose sind folgende Bundes- und Kantonsbeiträge bewilligt worden:

1. Der *bernischen Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi* an die Anschaffungskosten eines tragbaren Diagnostik-Röntgenapparates im Betrage von Fr. 5264 ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d. h. je Fr. 1289.
2. Dem *Ferien- und Erholungsheim der Stadt Nidau in Schwanden/Sigriswil* an die Kosten der Anschaffung verschiedener Küchenmaschinen und eines Elektroheizkörpers im Betrage von Fr. 5636.10, wovon Fr. 1690 als beitragsberechtigt anerkannt wurden, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 20 %, d. h. je Fr. 338.

d) Die Tuberkulose-Vorbeugungszentrale

Die Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ) hat das zweite Geschäftsjahr hinter sich. Es wurde ihr bekanntlich, gestützt auf eine Vereinbarung mit der bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der bernischen Ärztegesellschaft, die Aufgabe übertragen, die von der Liga begonnene *Schirmbildaktion* fortzusetzen und auszubauen, sowie die in andern Ländern mit Erfolg angewandte *Tuberkulose-Schutzimpfung* (BCG-Impfung) als wichtige Vorbeugungsmassnahme durchzuführen.

Diese Aktion besteht in der Vornahme der sogenannten Tuberkulinprobe und bei negativer Reaktion der sich daran anschliessenden Schutzimpfung mit dem hiefür erprobten und bewährten Impfstoff BCG (Bazille Calmette-Guerin). Am wichtigsten ist dabei die Durchführung bei den Schulkindern (im 1. und 9. Schuljahr) und bei den Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen. Die Impfung bei den Schülern wird in Verbindung mit den Schulärzten durchgeführt. Als zentrale Organisationsstelle dient die Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, die ihre Tätigkeit am 1. Februar 1951 aufgenommen hat und als deren Leiter ein Spezialarzt, Herr Dr. med. Willy Fritschy in Bern gewählt wurde, dem diese Aufgabe im Nebenamt obliegt. Eine Kommission, der je 2 Vertreter der Liga und der Ärztegesellschaft angehören, ist der TVZ beigegeben. Sie untersteht im übrigen der Aufsicht der Sanitätsdirektion. Die Zentrale verfügt über ein Sekretariat in Bern. Diese arbeitet mit den im Budget der Sanitätsdirektion jeweilen bewilligten Krediten.

Es wurden vorgenommen:	*1952*	*1951*
Schirmbildaufnahmen	30 500	19 000
BCG-Schutzimpfungen . . .	12 000	7 000

Aus dem interessanten Bericht des Leiters der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale zitieren wir folgende, auch die Öffentlichkeit interessierende Stellen:

«Von den 30 505 Schirmbildaufnahmen zeigten 3190 einen Befund (= 12,82 %), davon bedurften 1414 (= 4,63 %) weiterer Abklärung, während 2496 Schirmbilder (= 8,81 %) belanglose Befunde aufwiesen. Es wurden uns total 75 aktive, nicht bekannte Tuberkulosen gemeldet (= 2,46 ‰), nämlich 15 bazilläre Fälle (0,49 ‰) 29 abazilläre aktive Lungentuberkulosen (= 0,95 ‰), und 31 Primär- und Hilusdrüsentuberkulosen (= 1,01 ‰), die wohl mehrheitlich ebenfalls Primärtuberkulosen entsprechen. Die Primärtuberkulosen wurden häufiger bei Schülern und Jugendlichen gefunden, während die bazillären Fälle fast ausschliesslich bei Erwachsenen und Jugendlichen vorkamen. Diese Tatsache zeigt uns, in welcher Richtung die Schirmbilduntersuchungen auszubauen sind. Wir müssen alles daran setzen, in vermehrtem Masse Erwachsene untersuchen zu können: nur so wird es gelingen, die noch unbekannten Offentuberkulosen zu finden, sie der Heilung zuzuführen und dadurch Streuquellen auszuschalten. Durch diese Massnahmen wird die Durchseuchungsgeschwindigkeit weiterhin abnehmen, es werden noch in vermehrtem Masse Spätprimoinfektionen zur Beobachtung kommen. Die Expositionsprophylaxe bedarf daher der Ergänzung durch die Individualprophylaxe mittels BCG-Impfung. Nur nebenbei sei bemerkt, dass wir mit dem Schirmbild 14 Silikosen erfassten, wovon eine ganze Reihe bisher nicht bekannter Fälle.

Von den 1414 abklärungsbedürftigen Fällen konnten leider nur 1059 Abklärungsberichte (= 74,8 %) erhalten werden. Ein Teil der Fälle, von welchen wir keinen Bericht erhielten, wurde untersucht, der Bericht aber trotz mehrmaligen Nachfragen nicht erhalten, ein anderer Teil entzog sich der ärztlichen Untersuchung.

Besondere Beachtung verdienen nun die 25 % der Fälle, von denen kein Bericht eingegangen ist. Anlässlich der Schirmbild- und Impfaktion in Bolligen-Stettlen konnten wir in dieser Hinsicht sehr wichtige Erfahrungen sammeln. Die Tuberkulosefürsorgerin für die betreffenden Gemeinden hat sich der recht undankbaren Aufgabe unterzogen, allen diesen Fällen persönlich nachzugehen und sie doch noch der Abklärung zuzuführen. Es stellte sich nun heraus, dass gerade unter denjenigen welche der Aufforderung zur zweiten Abklärung nicht Folge leisten wollten, ein übermässig hoher Prozentsatz aktiver Tuberkulosen zu finden ist. Diese Tatsache verdient grösste Beachtung. Es ist unbedingt notwendig, dass die Tuberkulosefürsorgerinnen allen diesen Fällen nachgehen.

Die Zahl der BCG-Impfungen hat gegenüber dem Vorjahr ebenfalls zugenommen. In der Statistik werden 11 974 Impfungen aufgeführt, in Wirklichkeit sind es aber wesentlich mehr. Hier gilt noch in vermehrtem Masse, was beim Schirmbild schon erwähnt wurde – die Zahl der eingehenden Impflisten lässt zu wünschen übrig. Schätzungsweise wurden über 14 000 Impfungen ausgeführt.

In den Schulen gewinnen die BCG-Impfungen zusehends an Boden. Bei der Zivilbevölkerung ist die Durchführung einer Impfaktion recht mühsam. Einfach ist es, wenn die Erwachsenen in den Betrieben an ihrem Arbeitsort erfasst werden können. Auf diese Weise erreicht man wenigstens die männliche Bevölkerung.

Betriebe, welche Schirmbilduntersuchungen durchführen, zeigen sich in der Regel auch für die BCG-Impfungen aufgeschlossen. Die weiblichen Erwachsenen sind aber, sofern sie nicht am Arbeitsort geimpft werden können, viel schwerer zu erreichen. Sie werden nur anlässlich Aktionen unter der Zivilbevölkerung erfasst, solche Aktionen zeitigen aber, gemessen am Aufwand, ein wesentlich geringeres Ergebnis als die Impfaktionen in den Betrieben. Trotz intensiver Aufklärung mittels Presse, Vorträge und Abgabe unserer Schirmbild- und BCG-Broschüre in jede Haushaltung können kaum mehr als 20–25 % der Bevölkerung erfasst werden. Trotzdem sind diese Aktionen überaus wichtig, sie müssen durchgeführt werden, wenn wir möglichst viele Erwachsene für die Impfung gewinnen wollen. Sehr erfreulich war die Aktion in der Gemeinde Stettlen, wo wir Dank dem Entgegenkommen der Direktion der Papierfabrik Deisswil einen grossen Teil der erwachsenen Bevölkerung erfassten; auch in der Gesamtgemeinde Bolligen konnte eine erfreulich hohe Beteiligung festgestellt werden. Die Tatsache, dass die Gemeinde erhebliche Beiträge an die Kosten des Schirmbildes leistete, hat zweifellos zu einer wesentlichen Steigerung der Beteiligung geführt. Derartige Aktionen sollten unbedingt gratis durchgeführt werden können. Nur pro memoria sei erwähnt, dass auch im Grossen Rat des Kantons Bern eine Schirmbild- und Impfaktion während einer Session zur Durchführung kam.»

e) Die Tuberkuloseepidemie in Movelier

In das Berichtsjahr 1952 fällt die Angelegenheit von *Movelier*, einer kleinen jurassischen Gemeinde im Amtsbezirk Delsberg, wo bekanntlich ein an ansteckender Tuberkulose leidender Lehrer während der Dauer von zwei Monaten als Stellvertreter der Oberschule wirkte und damit eine Tuberkuloseepidemie unter den Schulkindern verursachte. Hätte man entsprechend den Vorschriften der eidgenössischen Tuberkulosegesetzgebung den fraglichen Lehrer durch die zuständigen Stellen in Movelier einer Untersuchung unterzogen, so wäre diese bedauerliche Epidemie unter den Kindern

vermieden worden. Von grösstem Interesse ist die Tatsache, dass bei 5 von den 34 Kindern einige Monate vorher eine BCG-Schutzimpfung vorgenommen wurde und keines dieser Kinder erkrankte, obwohl sie der gleichen Klasse angehörten. Zwei Familien hatten je ein geimpftes und 1 ungeimpftes Kind in der gefährdeten Klasse, wobei die nicht geimpften Kinder dieser beiden Familien erkrankten und die beiden geimpften Kinder gesund blieben. Einen schlüssigeren Beweis für die heilsame Wirkung der Schutzimpfung kann man sich gar nicht vorstellen. Von den erkrankten Kindern mussten 25 hospitalisiert werden, davon waren 15 im Frühjahr 1953 immer noch in einem Sanatorium. Der tragische Fall Movelier und die dabei gesammelten Erfahrungen sollte alle Eltern bewegen, bei den Schutzimpfungen, die bei negativer Tuberkulinreaktion in den Schulen vorgenommen werden, ihre Zustimmung zu geben.

XV. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

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

I. *Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:*

1. *ordentliche Kantonsbeiträge:*

a) der Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg	Fr.	81 968
b) den Asylen «Gottesgnad» für Unheilbare	»	25 000
c) dem Jenner-Kinderspital in Bern	»	40 000
und aus der «Seva»	»	3 000
(zudem Fr. 113 387.80 von der Erziehungsdirektion)		
d) dem kantonal-bernischen Säuglings- und Mütterheim in Bern	»	20 000
und aus der «Seva»		4 000
e) dem Kinderspital Wildermeth in Biel	»	10 000

2. *Beiträge aus dem Tuberkulosefonds* berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten des Jahres 1951:

a) der Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% an die mit Fr. 51 993.80 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten, d. h.	»	5 199
b) der Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag pro Pflegetag von Fr. 1.85 in II. Klasse, Fr. 2.45 in III. Klasse und Fr. 3.— und Franken 2.85 in IV. Klasse, total	»	8 227
Total *jährliche Kantonsbeiträge* insgesamt	Fr.	197 394

gegenüber Fr. 196.490.— im Vorjahr

3. *Bundesbeiträge an die Betriebskosten* des Jahres 1951 zur Bekämpfung der Tuberkulose:

a) an die Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% der beitragsberechtigten Betriebskosten, d. h. Franken 5199 gegenüber Fr. 2633 im Vorjahr;

b) an die Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 4111 gegenüber Fr. 5555 im Vorjahr.

II. *Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten* wurden aus dem Unterstützungsfonds für Kranken- und Armenanstalten bewilligt:

Dem *oberaargauischen Krankenasyl «Gottesgnad» in St. Niklaus bei Koppigen* an verschiedene Renovationskosten im Betrage von Fr. 9300 ein Beitrag von 25%, d. h. Fr. 2325.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

a) Die *jährlichen Betriebsbeiträge* an die 32 Bezirksspitäler und das Tiefenauspital der Stadt Bern wurden, gestützt auf das Gesetz vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten, berechnet unter Berücksichtigung folgender Faktoren:

1. des *Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegetage* in den Jahren 1949, 1950 und 1951 und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflegetage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten bernischer Armenbehörden verpflegt wurden;
2. der *finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnisse* der verschiedenen Spitäler, wie z. B. die Steueranlage der Gemeinden, ihre Bau- und Betriebsbeiträge, die Kostgelder für Unterstützte, die Vermögenserträgnisse, Schuldzinse und Betriebskosten der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw.;
3. der *geographischen Lage und der Entfernung der Spitäler von Bern* in Amtsbezirken, deren Einwohner sich nur in geringem Masse im Inselspital pflegen lassen können;
4. der *Pflegetage von Armengenössigen in Bezirksspitälern*, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen;
5. der *Bezirksspitäler, die eine Schule für die Ausbildung von Krankenschwestern unterhalten*, nämlich in Biel, Langenthal und Thun.

Unter Berücksichtigung dieser verschiedenen Faktoren wurden an 32 Bezirksspitäler und das Tiefenauspital der Stadt Bern Betriebsbeiträge von insgesamt Fr. 1 532 000 ausgerichtet, gegenüber Fr. 1 520 000 im Jahr 1951.

b) Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten sind, in Anwendung des Dekretes vom 22. September 1947 über Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten, auf Grund detaillierter Kostenvoranschläge und Pläne, je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen bis zum gesetzlichen Maximum von Fr. 100 000 folgenden Spitälern bewilligt worden:

1. dem *Bezirksspital in St. Imier* an die auf Fr. 420 830 veranschlagten Kosten des Neubaues eines Schwestern- und Personalhauses ein Beitrag von 20%, d. h. Fr. 84 166;
2. dem *Bezirksspital Schwarzenburg* an die auf Fr. 18 295.30 berechneten Kosten für den Umbau der Heizung auf Ölfeuerung und Erstellung einer neuen Telephonanlage ein Beitrag von 20%, d. h. Fr. 3 659;
3. dem *Bezirksspital Interlaken* an die auf Fr. 90 000 veranschlagten Kosten für den Ausbau des Dachstockes im Absonderungshaus für Angestelltenzimmer mit 14 Betten und die Renovation von 4 Schwesternzimmern im I. Stock ein Beitrag von 18,5%, d. h. Fr. 16 650;
4. dem *Bezirksspital Laufen* an die Kosten für den Neubau des Schwesternhauses und Verbindungsbaues mit dem Spitalgebäude, die auf Fr. 550 000 veranschlagt wurden, der gesetzliche Höchstbeitrag von Fr. 100 000;
5. dem *Bezirksspital Oberdiessbach* an die Umbaukosten im Röntgenraum im Betrage von Fr. 7 763.85 ein Beitrag von 13%, d. h. Fr. 1 009;
6. dem *Inselspital in Bern* an die auf Fr. 22 361.15 betragenden Kosten der durch Umbau im Parterre des Gebäudes der medizinischen Klinik geschaffenen Räumlichkeiten für die sogenannte synkardiale Massage des Dr. med. M. Fuchs ausnahmsweise ein einmaliger Beitrag von Fr. 11 000.

II. Zahl der verpflegten Personen und Pflegetage

In den 32 Bezirksspitälern und dem Tiefenauspital der Stadt Bern sind im Berichtsjahr 38 784 Kranke mit 835 065 Pflegetagen, 6172 gesunde Säuglinge mit 68 405 Pflegetagen, 11 Begleitpersonen mit 82 Pflegetagen, zusammen 44 967 Personen mit insgesamt 903 552 Pflegetagen verpflegt worden, gegenüber 42 920 Personen mit insgesamt 872 930 Pflegetagen im Vorjahr. In diesen Zahlen ist das Verwaltungs-, Pflege- und Dienstpersonal nicht inbegriffen. Die Zahl der Krankenpflegetage ist gegenüber dem Vorjahr von 807 722 im Berichtsjahr auf 835 065 gestiegen.

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflegetage und der Geburten

Im Berichtsjahr wurden im kantonalen Frauenspital verpflegt:

1889	Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit . . .	33 616	Pflegetagen
2121	Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit . . .	32 530	»
1958	Kinder mit	23 532	»
36	Schülerinnen und		»
121	Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	44 094	»
6125	Verpflegte mit insgesamt .	133 772	Pflegetagen

gegenüber 5616 Verpflegten mit insgesamt 136 677 Pflegetagen im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 16,5 Tage, im Vorjahr 16,6 Tage und diejenige der Kinder 12 Tage, im Vorjahr 11,4 Tage.

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1952 auf insgesamt 219, wovon 152 Erwachsene und 67 Kinder, gegenüber total 186, wovon 128 Erwachsene und 58 Kinder, im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres.

Die *Zahl der Entbindungen im Frauenspital* betrug im Berichtsjahr 1844, wovon 1680 eheliche und 164 uneheliche Geburten waren, gegenüber 1662 Geburten im Vorjahr, wovon 1473 eheliche und 189 uneheliche Geburten. Trotzdem die Zahl der Entbindungen im Frauenspital um 182 Geburten zunahm, sind gegenüber dem Vorjahr 25 ausseeheliche Geburten weniger festzustellen. Dieser bedeutende Rückgang trotz starker Zunahme der Geburten ist offenbar eine Folge der behördlich bewilligten Unterbrechung von Schwangerschaften.

Die Zahl der Poliklinischen Geburten in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 86 im Vorjahr auf 81 im Berichtsjahr gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden wurden 18 715 Konsultationen gegenüber 13 315 im Vorjahr erteilt. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 146 im Vorjahr auf 152 im Berichtsjahr gestiegen.

Gemäss Verfügung unserer Direktion sind, wie schon letztes Jahr, ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt worden. Der Fürsorgedienst des Frauenspitals betreute 160, im Vorjahr 170, ledige Mütter gemeinsam mit ihren Kindern.

Im Berichtsjahr wurden in zwei sechsmonatigen Kursen 14, im Vorjahr 18, Schülerinnen in der Mütter- und Säuglingspflege weiter ausgebildet.

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals wurden 10 weibliche Geschlechtskranke behandelt.

Ausschliesslich in der Poliklinik sind 1 neue und 7 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik wurden 11 neue und aus dem Vorjahr 1 weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert.

Insgesamt sind im Frauenspital und in der Poliklinik 22 neue und 8 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 30 weibliche Geschlechtskranke behandelt und kontrolliert worden, gegenüber 13 neuen und 12 aus dem Jahr 1950 übernommenen, d. h. insgesamt 25 Geschlechtskranken im Jahr 1951.

Von den 30 Patienten sind 25 wegen Gonorrhöe und 5 wegen Syphilis im Frauenspital ärztlich behandelt und kontrolliert worden, gegenüber 21 wegen Gonorrhöe und 4 wegen Syphilis im Vorjahr.

D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflegetage

In den drei kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familienpflege und Kolonien sind im Berichtsjahr verpflegt worden:

1. in der *Anstalt Waldau* 1800 Kranke mit insgesamt 389 151 Krankenpflegetagen gegenüber 1789 Kranken mit total 375 166 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1957 Kranke mit insgesamt 425 298 Krankenpflegetagen gegenüber 1896 Kranken mit im ganzen 414 784 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Bellelay* 822 Kranke mit insgesamt 174 578 Krankenpflegetagen gegenüber 745 Kranken mit im ganzen 173 035 Krankenpflegetagen im Vorjahr.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1952:

1. in der *Anstalt Waldau* 1078 Kranke gegenüber 1023 Kranken im Vorjahr, wovon in der Anstalt selber 960 Kranke gegenüber 903 im Vorjahr, in Familienpflege 66 gegenüber 68 im Vorjahr, in der Anna Müller-Kolonie Schönbrunnen 23 gegenüber 26 im Vorjahr, in der Kolonie Gurnigel 11 gegenüber 8 im Vorjahr und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 18 wie im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1173 Kranke gegenüber 1153 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 89 gegenüber 83 im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Bellelay* 491 Kranke gegenüber 492 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 70 gegenüber 67 im Vorjahr.

II. Geisteskranke Staatspfleglinge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die *Zahl der Kranken* der vom Staat Bern in der Privatnervenheilanstalt Meiringen untergebrachten Patienten betrug am 1. Januar 1952 180 wie im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres. Im Laufe des Jahres waren 20 Eintritte, 7 Austritte und 8 Todesfälle zu verzeichnen, so dass sich am 31. Dezember 1952 185 Patienten in Meiringen aufhielten. Insgesamt wurden während des Jahres 1952 wie im Vorjahr 200 Personen verpflegt.

2. Die *Zahl der Pflegetage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten belief sich auf 66 718 (im Vorjahr 65 744), welche mit Fr. 9.40 (im Vorjahr 8.45) der Anstalt Meiringen vergütet werden mussten. Die durchschnittliche Besetzung betrug 182,3 (im Vorjahr 180,2) Patienten.

3. An Kostgeldern bezahlte die Heil- und Pflegeanstalt Münsingen der Anstalt Meiringen:

a)	für 66 718 Tage zu Fr. 9.40	Fr. 627 149.20
b)	für Bettreservierungen	» 31.—
	Total	Fr. 627 180.20
	gegenüber im Vorjahr Fr. 584 486.70	
	Die Kostgeldeinnahmen für diese Patienten betrugen aber nur . . .	» 348 405.—
	gegenüber im Vorjahr Fr. 308 258.70	
	Hieraus ergab sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen von	Fr. 278 775.20
	gegenüber im Vorjahr Fr. 276 228	

4. Die Kontrollbesuche in der Anstalt Meiringen wurden durch den mit der Aufsicht betrauten Professor Dr. Müller, Direktor der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen, ausgeführt.

III. Beamtenwechsel

1. *Pfarrer Schätti* ist als Seelsorger der Heil- und Pflegeanstalt Waldau und Münsingen zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger hat der Regierungsrat Pfarrer Bernhard Nüesch, Pfarrer in Roggwil, gewählt.

2. In der Anstalt Bellelay hat der *Verwalter Louis Comte* sein Amt, das er während mehr als 32 Jahren betreute, wegen Erreichung der Altersgrenze niedergelegt. Louis Comte war ein vorzüglicher Beamter; ruhig und zielbewusst in seiner restlosen Pflichterfüllung und in seiner gewinnenden Bescheidenheit gleich vorbildlich, widmete er seine ganze Kraft der Anstalt und meisterte mit Geschick und bestem Erfolg die grossen und schwierigen Verwaltungsaufgaben, die in den letzten drei Jahrzehnten in Bellelay zu bewältigen waren.

Zu seinem Nachfolger hat der Regierungsrat *Charles Mertenat* aus Soyhières gewählt.

Den beiden zurückgetretenen gewissenhaften und pflichtgetreuen Beamten wird für die dem Staat geleisteten Dienste auch an dieser Stelle der verbindlichste Dank ausgesprochen.

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

Dem Inselspital in Bern wurden im Berichtsjahr folgende Beiträge ausgerichtet:

a)	gestützt auf Art. 1, Abs. 1, des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten der Jahresbeitrag von 80 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1950 total . wie im Vorjahr;	Fr. 641 554.60
b)	gestützt auf § 28, Ziff. 1, der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 zu den eidgenössischen und kantonalen Gesetzen betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose für die Tuberkuloseabteilung der Medizinischen Klinik und der Ohrenklinik zwei Beiträge von zusammen gegenüber Fr. 5060 im Vorjahr;	» 4 264.—
c)	die *Gemeindebeiträge* gemäss Art. 1, Abs. 2, des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital von 492 Einwohner- und gemischten Gemeinden 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1950, d. h. zusammen wie im Vorjahr;	» 286 456.—
	insgesamt . . . . . gegenüber Fr. 933 070.60 im Vorjahr.	Fr. 932 274.60
d)	Weitere Staatsbeiträge erhielt das Inselspital von der *Erziehungsdirektion*, nämlich:	

1. an den Betrieb der klinischen Institute	Fr. 605 000.—
2. für die Vergütung von Freibetten	39 172.—
3. für Gebäudeunterhalt	» 72 750.—
total *Beiträge der Erziehungsdirektion*	Fr. 716 922.—
gegenüber Fr. 715 750 im Vorjahr.	
e) Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10 % der beitragsberechtigten Betriebskosten von Fr. 134 433.40 für alle im Jahr 1951 auf den verschiedenen Abteilungen, d. h. auch ausserhalb den vorgenannten Tuberkuloseabteilungen des Inselspitals ärztlich behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von	Fr. 13 443.—
gegenüber Fr. 16 141 im Vorjahr.	

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

Zum erstenmal bringen wir im vorliegenden Geschäftsbericht eine Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und der Pflegetage für das Jahr 1952:

	Kranke	Pflegetage
Inselspital	9 295	245 213
Frauenspital (ohne Kinder)	4 010	66 146
Kantonale Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay [1])	4 779	1 055 745
32 Bezirksspitäler und Tiefenauspital Bern	44 845	889 057
Jenner-Kinderspital und Kinderspital Wildermeth Biel	2 144	57 060
5 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und 2 in Leysin [2])	2 197	308 095
Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus, Mett, Spiez und Brodhüsi, La Neuveville und Langnau	1 028	296 935
Total	68 298	2 918 251

[1]) inbegriffen 200 Patienten mit 66 718 Pflegetagen in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen gemäss Staatsvertrag. Da diese Patienten der Aufsicht der Heil- und Pflegeanstalt Münsingen unterstellt sind, werden sie dort zugezählt.

[2]) Die Gesamtzahl der Tuberkulosepatienten und ihrer Pflegetage ist höher, da die Tuberkuloseabteilungen im Inselspital, in der Tiefenau und in den Bezirksspitälern bei diesen Krankenanstalten gezählt sind. Mit diesen kommt man auf total 3 192 Tuberkulosepatienten mit 400 284 Pflegetagen.

G. Privatkrankenanstalten

Im Berichtsjahr sind gestützt auf die Verordnung vom 3. November 1939 über die Krankenanstalten folgende Betriebsbewilligungen erteilt worden:

1. Zur Aufnahme von zwei Frauen zur Entbindung wurde einer Hebamme in Tramelan eine Bewilligung erteilt;
2. das Seraphische Liebeswerk in Solothurn hat in Belfond-Goumois eine Privat-Entbindungsanstalt mit 21 Betten für Wöchnerinnen und 27 Betten für Säuglinge eröffnet, wofür die vorgeschriebene Bewilligung erteilt wurde.

XVI. Staatliche Lenkung der Ausbildung und Diplomierung des Krankenpflegepersonals, der Wochen- und Säuglingspflegerinnen

Im Sinne von § 2, Absatz 2, der Verordnung vom 25. Mai 1945 über die Ausübung des Krankenpflegeberufes ist der *Hauspflegerinnenschule* des schweizerischen gemeinnützigen Vereins, Sektion Bern, eine *generelle Bewilligung* für die von dieser Schule diplomierten Hauspflegerinnen ausgestellt worden.

Diese neue Hauspflegerinnenschule wurde in verdankenswerter Weise von der Sektion Bern des schweizerischen gemeinnützigen Vereins gegründet und begann ihre Tätigkeit im Berta Trüssel-Haus im abgelaufenen Jahre. Der Kanton Bern leistet an die Betriebskosten einen Staatsbeitrag von Fr. 15 000. Bei den auszubildenden Hauspflegerinnen handelt es sich nicht um Krankenschwestern, sondern um Mädchen, die neben der selbständigen und umsichtigen Führung des Haushaltes auch befähigt sind, unter der Aufsicht des Arztes, der Krankenschwester oder Säuglingsschwester auch leichte Pflegefälle von erkrankten oder noch pflegebedürftigen Familienmitgliedern zu übernehmen. Dieser Typus der Haus- und Heimpflegerinnen ist namentlich in Arbeiter- und Mittelstandsfamilien notwendig, wenn die Mutter zu Hause bettlägerig ist oder aus dem Spital entlassen wurde, aber noch einer pflegebedürftigen Rekonvaleszentenzeit bedarf, da die eigentliche Krankenschwester den Haushalt nicht auch noch führt. Das Ausbildungsprogramm besteht in einem 3 Monate dauernden Schulungskurs im Internat, darauf folgen 8 Monate Praktikum in Spitälern, Säuglings- und Altersheimen und sodann ein Abschlusskurs im Internat, der einen Monat dauert. Die Ausbildungszeit beträgt also insgesamt 1 Jahr. Die Haus- oder Heimpflegerin steht im Dienst von Familien in denen die Hausfrau krank ist, im Wochenbett liegt, oder noch gepflegt wird, oder zur Erholung von zu Hause fort muss.

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

a) zugesichert wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 300 bis Fr. 500, nämlich an 31 Krankenlernschwestern und an 8 Wochen- und Säuglingslernschwestern, gegenüber 23 Krankenlernschwestern und 10 Wochen- und Säuglingslernschwestern im Vorjahr;

b) ausbezahlt wurden 39 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 15 700, gegenüber 38 Stipendien mit insgesamt Fr. 14 850 im Vorjahr.

Die im Jahre 1952 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

Die beiden staatlichen *Pflegerinnenschulen* in den Bezirksspitälern *Thun* und *Biel*, die als einzige kein

Lehrgeld verlangen, entwickeln sich in erfreulicher Weise. Die Ausbildung dauert 3 Jahre und das Ausbildungsprogramm entspricht jenem der Rotkreuzschulen. Ende des Berichtsjahres 1952 befinden sich in diesen beiden Schwesternschulen 60 Schülerinnen in Ausbildung. In der Thunerschule konnte man im letzten Jahre dazu übergehen, nicht nur im Frühjahr, sondern auch im Herbst mit einem dreijährigen Ausbildungskurs zu beginnen.

Bern, den 4. Juni 1953.

Der Direktor des Sanitätswesens:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 7. Juli 1953.

Begl. Der Staatsschreiber: **Schneider**