

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

Herausgeber: Kanton Bern

Band: - (1953)

Artikel: Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

Autor: Giovanoli, F. / Buri, D.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-417480>

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: 25.01.2026

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

VERWALTUNGSBERICHT
DER
SANITÄTS-DIREKTION
DES KANTONS BERN
FÜR DAS JAHR 1953

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. Das Dekret vom 12. Mai 1953 über *Baubeiträge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten*. Durch dieses Dekret, welches dasjenige vom 22. September 1947 ersetzt, wurden die Beiträge für Neubauten sowie wesentliche Um- und Erweiterungsbauten an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten angesichts der stark gestiegenen Baukosten von bisher 5–20 % der Kostensumme, jedoch höchstens Fr. 100 000, auf 10–25 %, jedoch höchstens auf Fr. 400 000, erhöht. Ferner ist neu eine Bestimmung aufgenommen worden, wonach Bezirkskrankenanstalten, die an der Peripherie des Kantons liegen oder die den Charakter eines Regionalspitals haben, der Beitrag von Fr. 400 000 auf höchstens Fr. 500 000 erhöht werden kann. Hingegen bestimmt das Dekret, dass für das gleiche Objekt innert vier Jahren nur ein Baubetrag gewährt werden darf.
 2. Die vom 7. August 1953 datierte Abänderung des § 10 des Organisationsreglementes des kantonalen *Frauenspitals* vom 7. März 1930. Mit dieser Abänderung wurde im Frauenspital anstelle des Sekundärarztes zwei Oberarztstellen geschaffen und die Zahl der Assistenzärzte von sechs auf fünf herabgesetzt.
 3. Der Volksbeschluss vom 6. Dezember 1953, durch welchen das Berner Volk mit 78 640 gegen 54 527 Stimmen zur Deckung der einschliesslich Franken

1 078 691 für die Erwerbung der Liegenschaften total Fr. 11 427 182 betragenden Gesamtkosten der Errichtung der *bernischen Heilstätte Bellevue in Montana* einen Nachkredit von Fr. 1 757 972 in der Weise bewilligt hat, dass die unter Ziffer 3 des Volksbeschlusses vom 18. Mai 1947 vorgesehene jährliche Amortisation von Fr. 430 000 um die entsprechende Zahl von Jahren länger in den Staatsvoranschlag aufgenommen wird.

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

1. Ein Kreisschreiben vom 20. Januar 1953 macht die staatlichen und privaten Heil- und Pflegeanstalten in Ausführung eines Kreisschreibens des eidgenössischen Militärdepartementes an die Regierungen der Kantone vom 10. Dezember 1952 darauf aufmerksam, dass sie gemäss Art. 73 der eidgenössischen Verordnung vom 28. November 1952 über das militärische Kontrollwesen verpflichtet sind, von jeder endgültigen Aufnahme eines meldepflichtigen Schweizerbürgers der Militärbehörde des Kantons, in dessen Gebiet die Anstalt liegt, innert acht Tagen unter Beilage des Dienstbüchleins Meldung zu erstatten;
2. mit Kreisschreiben vom 10. Februar 1953 wurde auf eine schriftliche Anfrage der Direktion der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Waldau den

staatlichen und privaten Heil- und Pflegeanstalten mitgeteilt, was nach der Auslegung durch die Direktion der eidgenössischen Militärverwaltung unter den Worten «endgültige Aufnahme» eines meldepflichtigen Schweizerbürgers in einer Heil- und Pflegeanstalt im Sinne von Art. 53 der eidgenössischen Verordnung vom 28. November 1952 über das militärische Kontrollwesen zu verstehen ist;

3. ein Kreisschreiben vom 25. Februar 1953 bringt den Ärzten und Apothekern der Amtsbezirke Courtelary, Moutier und Franches Montagnes zur Kenntnis, dass ein früher in St-Imier wohnhaft gewesener Arzt die Bewilligung zur Berufsausübung nicht mehr besitze und daher nicht mehr befugt sei, seinen Beruf im Kanton Bern auszuüben, wobei gleichzeitig den Apothekern untersagt wurde, Rezepte dieses Arztes auszuführen;
4. durch Kreisschreiben vom 9. Mai 1953 ist den öffentlichen Sanatorien, Spitäler und Anstalten mit Tuberkulose-Abteilungen sowie den Fürsorgestellen mitgeteilt worden, dass, im Einverständnis mit der kantonalen Fürsorgedirektion und der bernischen Liga gegen Tuberkulose, angesichts der in den letzten drei Jahren weiterhin gestiegenen Selbstkosten und den daraus entstehenden grossen Betriebsdefiziten die bisherigen Taxen für die Patienten mit Wirkung ab 1. Juli 1953 um täglich Fr. 1 erhöht werden mussten;
5. mit Kreisschreiben vom 5. November 1953 sind, auf Grund der berechneten Steuererträge des Jahres 1951 und gestützt auf die Zahl der Wohnbevölkerung nach den Ergebnissen der letzten eidgenössischen Volkszählung im Jahr 1950, den Einwohner- und gemischten Gemeinden die Beiträge mitgeteilt worden, die sie gemäss Gesetz vom 26. Oktober 1947 über die Geldbeschaffung für die Bekämpfung der Tuberkulose in den Jahren 1954 und 1955 in den Tuberkulose-Fonds zu bezahlen haben;
6. im Kreisschreiben vom Dezember 1953 wurden, im Interesse einer einheitlichen Regelung vorbeugender Massnahmen zur Bekämpfung der Kinderlähmung, den Ärzten verschiedene Weisungen erteilt, namentlich betreffend die unbedingte Meldepflicht dieser Krankheit und auch ihrer Verdachtsfälle, ferner bezüglich der Hospitalisation von Kranken, der amtlichen Desinfektion, des Verbotes des Schulbesuches von Kindern im gleichen Hause, in dem ein Fall von Kinderlähmung auftritt, des Berufsverbotes für erwachsene Kontaktpersonen und ihrer Isolierung zu Hause, des Schliessens von Lebensmittelgeschäften, Molkereien, Wirtschaften und ähnlichen Betrieben, in denen ein Kinderlähmungsfall aufgetreten ist, während acht Tagen, sofern Kontaktpersonen im Betrieb tätig sind oder mit Betriebspersonen in Berührung kommen, ferner betreffend Schliessung von Klassen für zwei bis drei Wochen in Volksschulen und Kindergärten und der ganzen Schule beim Auftreten gehäufter Fälle im gleichen Schulhaus, sowie die Sperrung der Ein- und Austritte in Kinderheimen während vier Wochen und Schliessung von Kinderkrippen für 14 Tage usw.; weiter wurden verschiedene Schutzmassnahmen zur Vorbeugung gegen Kinderlähmung empfohlen.

II. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Ungesunde Wohnungen und Wohnungsnot

Wie bisher wurden auch im Berichtsjahre 1953 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. Die vom Kantonsarzt im Stadtanzeiger publizierten Veröffentlichungen über hygienische Fragen sind im Berichtsjahre zum Teil im Amtsanzeiger und in den Landanzeigern erschienen. Ein Teil dieser Veröffentlichungen wurde auch als Separatabdrücke vervielfältigt und ist von der kantonalen Sanitätsdirektion Interessenten (so z. B. den Schulinspektoren und Ärzten) zur Verfügung gestellt worden.

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 der Schwangeren abzuwenden.

Im Jahr 1953 wurden unserer Direktion total 1682 *Gesuche*, wovon 1035 für verheiratete und 647 für ledige Frauen (gegenüber 1395 im Vorjahr), von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht. Davon sind 17 Frauen der medizinischen Poliklinik und 22 Frauen der psychiatrischen Poliklinik zur Begutachtung zugewiesen worden. Die übrigen Begutachtungsfälle wurden von Privatarzten erledigt. Von allen angemeldeten Patientinnen betrafen 1299 psychiatrische Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Herzleiden, multiple Sklerose, Zirkulationsstörungen und vereinzelte Augen- und Ohrenkrankungen.

Von den 1682 Begutachtungsfällen wurden 1489 (wovon 891 Verheiratete und 598 Ledige) zur Unterbrechung ärztlich empfohlen; in 87 Fällen (64 Verhei-

ratete und 23 Ledige) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung rechtfertigen liessen. In 10 Fällen (9 Verheiratete und 1 Ledige) musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden und in 24 Fällen (18 Verheiratete und 6 Ledige) fand ein Spontanabort und in 8 Fällen (5 Verheiratete und 3 Ledige) ein inkompletter Abort statt. Bei 17 Frauen bestand keine Schwangerschaft. In 25 Fällen (17 Verheiratete und 8 Ledige) erklärten sich die Frauen bereit, die Schwangerschaft auszutragen und in 22 Fällen (15 Verheiratete und 7 Ledige) fand eine Begutachtung durch den zweiten Arzt nicht statt, weil die Patientinnen zur Begutachtung nicht erschienen oder 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.

Seit dem Jahr 1945 hat die Zahl der Begutachtungen, wie die nachfolgenden Zahlen zeigen, stark zugenommen:

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
1945	505	305	123
1946	602	355	153
1947	664	414	167
1948	708	495	134
1949	877	645	148
1950	994	807	101
1951	1251	1059	108
1952	1395	1196	112
1953	1682	1489	87

Die Zahl der Gesuche für Schwangerschaftsunterbrechungen stimmt mit der Zahl der Bewilligungen und Abweisungen nicht überein, da die Fälle von Notoperationen und Spontanabortionen in diesen Zahlen nicht enthalten sind. Ebenso wurden Fälle, da die Patientinnen sich bereit erklärten, die Schwangerschaft auszutragen oder solche, die zur Begutachtung nicht erschienen, in diesen Zahlen nicht aufgenommen. Auch fehlen diejenigen Fälle, wo lediglich soziale und eugenische Gründe vorlagen, da diese keine Indikationen zur Unterbrechung einer Schwangerschaft sind.

IV. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. Die *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* hat im Berichtsjahr eine ordentliche Plenarsitzung abgehalten. Ferner wurden in verschiedenen Sitzungen von Subkommissionen laufende Geschäfte erledigt. Alle drei Anstalten sind wiederum durch drei Subkommissionen unangemeldet periodisch inspiziert worden. Diese Inspektionen der Anstalten und Ökonomien geben Einblick in die zielbewusste und aufopfernde Arbeit, die das Personal in allen drei Anstalten das ganze Jahr leistet.

Auf Ende 1953 trat das langjährige, sehr verdiente Mitglied der Aufsichtskommission alt Grossrat Otto Häberli, Landwirt, Moospinte, zurück. Mit grosser

Hingabe und Freude hat er der Aufsichtskommission gedient. Seine reichen Kenntnisse, seine in einer langjährigen Mitarbeit im kantonalen Parlament gewonnene Vertrautheit mit den bernischen Verwaltungsfragen, namentlich aber seine Lebenserfahrung gaben seinem Wort immer besonderen Wert und Gewicht. Als landwirtschaftlicher Sachverständiger befasste er sich vorweg eingehend mit den Landwirtschaftsbetrieben, deren Probleme ihm restlos vertraut waren; die Ökonomien hatten in ihm einen ebenso unabhängigen Berater in schwierigen Fragen wie überzeugenden Befürworter berechtigter Anliegen. Grosse Verdienste erwarb er sich um die «Kolonie Anna Müller» der Waldau in Schönbrunnen, deren ständiger Vertrauensmann und Berater er war. Sein innigstes Anliegen jedoch war ihm, dem Pferdezüchter, das stolze Gestüt in Bellelay. Nie erlahmte er, darauf hinzuweisen, was der Kanton Bern in dieser, mit Bellelay seit Jahrhunderten verbundenen Pferdezucht – die Tradition reicht bis auf die Mönche zurück – besitze und dass ihr Wert, für die jurassische Landwirtschaft sowohl wie auch für die jurassische Volkswirtschaft überhaupt, nicht hoch genug eingeschätzt werden könne. Er warnte stets vor einer kurzsichtigen Sparpolitik, die radikale Einschränkungen fordere und damit Werte preisgebe, die allenfalls später, in Zeiten veränderter Bedürfnisse, nurmehr mit ungleich grösserem Aufwand oder überhaupt nicht mehr ersetzt werden könnten. Die Sanitätsdirektion und die Aufsichtskommission werden Otto Häberli für seine Dienste keinen grössern, von ihm mehr begrüssten Dank abstatthen können, als wenn sie sich jeweilen zu gegebener Zeit dieser seiner Worte erinnern.

Die Aufsichtskommission behandelte 20 Entlassungsgesuche (im Vorjahr 13). Davon mussten 12 abgewiesen werden; 2 fielen wegen Entlassung und 1 wegen Ablebens des Patienten als gegenstandslos dahin; 3 Gesuche sind noch hängig und für 2 war die Aufsichtskommission nicht zuständig.

Beschwerde wurde eine erhoben (im Vorjahr 3). Sie erwies sich als unbegründet.

Kostgeldfestsetzungen fanden im Berichtsjahr in 1805 Fällen statt (im Vorjahr 1890). Ferner wurden 68 Gesuche um Herabsetzung des Kostgeldes (im Vorjahr 70) behandelt.

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

- Die medizinische Sektion auf dem Zirkulationswege 3 Geschäfte und 1 Geschäft in einer Sitzung;
- die zahnärztliche Sektion auf dem Zirkulationswege 1 Geschäft;
- die Veterinär-Sektion hatte keine Sitzung.
Plenarsitzungen fanden keine statt.

Bei den von der medizinischen und zahnärztlichen Sektion erledigten Geschäften handelt es sich in zwei Fällen um Honorarstreitigkeiten, in denen das Kollegium zur Überzeugung kam, dass tatsächlich eine Überforderung des Arztes, bzw. Zahnarztes vorlag. Bei einem Arzt musste gemäss Vernehmlassung der medizinischen Sektion des Sanitätskollegiums eine Honorarrechnung von Fr. 967 auf Fr. 590, also um Fr. 377 reduziert werden. Verschiedene Fälle von Honoraranfechtungen konnten schon im Vorverfahren, also ohne Inanspruchnahme und Begutachtung durch das Sanitätskollegium erledigt werden.

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

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

1. In *Gebirgsgegenden* wurden den Einwohnergemeinden an ihre Ausgaben für beitragsberechtigte Einrichtungen zur Verbülligung 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 1939 betreffend Festsetzung dieser Beiträge ausgerichtet. Gestützt auf unser Kreisschreiben 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, erhielten wir 48, im Vorjahr 49, Gesuche zur Erlangung obgenannter Bundesbeiträge. *Beitragsberechtigte Einrichtungen* sind zum Beispiel Arzt- und Hebammenwartgelder 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.

Auf Grund des Kreisschreibens 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 ärmeren 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 1952:

a) an die *Ausgaben des Kantons* von Fr. 1 347 912.60 (im Vorjahr Fr. 1 348 155.60) für Staatsbeiträge an die Bezirksspitäler und das Inselspital für die Pflegekosten von Kranken aus Gebirgsgegenden 1 % bis 40 %, total brutto Fr. 102 761, und nach Abzug von 50 % netto noch Fr. 51 380 gegenüber Fr. 64 431 im Vorjahr. Die Reduktion gegenüber dem Vorjahr röhrt daher, dass der Bund, unter Hinweis auf das bundesrätliche Sparprogramm, es ablehnte, den Beitrag des Staates an das Inselspital von 80 Rappen pro Kopf der Wohnbevölkerung des Kantons Bern im Betrage von Fr. 641 554.60 weiterhin zu subventionieren und zwar mit folgender Begründung: «Massgebend war für den Bundesrat der

Umstand, dass durch die Kantons- und Gemeindeleistungen an das Inselspital wohl eine Verbülligung der Krankenpflege resultiert, die aber nicht ausschliesslich oder wenigstens vorwiegend der Bevölkerung der Gebirgsgegend zugute kommt. Vielmehr stammt nur ein kleiner Teil der Patienten aus Amtsbezirken, die teilweise zur Gebirgsgegend gehören. Die Spitaltaxen sind aber für diese Patienten nicht niedriger als für Patienten aus andern Gegenden. Es kann daher nicht gesagt werden, dass der Betriebszuschuss der öffentlichen Hand bezwecke, die Krankenpflege für Bewohner dünn besiedelter Gebirgsgegenden mit geringer Wegsamkeit zu verbülligen»;

b) an die *beitragsberechtigten Ausgaben von 48 Gemeinden* im Betrage von Fr. 322 187.40 (im Vorjahr Fr. 321 482.80 von 49 Gemeinden) 8 % bis 50 %, d. h. nach Abzügen wie im Vorjahr von 36 % bis 50 % total netto Fr. 35 847.50 gegenüber Fr. 37 666. im Vorjahr. Auch diese Reduktion röhrt daher, dass der Bund mit der obgenannten Begründung es abgelehnt hat, die jährlichen Betriebsbeiträge der Gemeinden an das Inselspital weiterhin zu subventionieren. In diesem Zusammenhang machen wir darauf aufmerksam, dass gemäss Bundesgesetz vom 23. Dezember 1953 über Sparmassnahmen die vorstehenden Bundesbeiträge an die Ausgaben des Kantons und der Gemeinden vom 1. Januar 1955 an mangels gesetzlicher Grundlage überhaupt nicht mehr ausgerichtet werden, da auf diesen Zeitpunkt Artikel 37, Absatz 2 des Bundesgesetzes vom 13. Juli 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung ausser Kraft tritt.

2. Zudem 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* auf Grund der regierungsräthlich genehmigten Krankenpflegereglemente von Gemeinden. Diese Krankenschwestern pflegen in erster Linie Arme und wenig Bemittelte, und zwar entsprechend ihren finanziellen Verhältnissen ganz oder teilweise unentgeltlich. Die Krankenschwestern dürfen aber Kranke nicht ohne ärztliche Verordnung behandeln und nicht gleichzeitig Wöchnerinnen pflegen; umgekehrt darf die Hebamme, wegen Ansteckungsgefahr für die Wöchnerinnen und Säuglinge, nicht gleichzeitig Kranke pflegen;
- c) durch *Vermittlung von diplomierten Gemeindekrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, welche seit mehr als 38 Jahren tüchtige Krankenschwestern (im Bezirksspital Langenthal) ausbilden lässt, die mit grosser Hingabe und Aufopferung zum Wohl der Kranken in zahlreichen 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, Schwangern, Gebärenden, Neuentbundenen oder Wöchnerinnen im kantonalen Frauenspital in Bern, auch wenn sie nicht unbemittelt sind, zu einem je nach ihren Einkommens-, Vermögens- und Familienverhältnissen bedeutend herabgesetzten Pflegegeld von Fr. 1 bis höchstens Fr. 8 im Tag;
- f) mittels 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 Hauptpflegerinnen, ferner für Hebammenwartgelder, Beiträge an die Armenkrankenpflegevereine, Beiträge an Krankenmobiliedepots und Beiträge an Krankenversicherungen für Unterstützte, soweit diese Ausgaben von den Gemeinden in der Spend-, bzw. Krankenkassenrechnung unter Rubrik «Verschiedenes» verbucht werden.

VI. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

1. Der Regierungsrat hat auf Antrag unserer Direktion die Bewilligung zur Berufsausübung erteilt an:
 - a) 33 Ärzte, wovon 3 Frauen, darunter 9 Berner und 24 Bürger anderer Kantone, gegenüber 38 Ärzten, wovon 1 Frau, im Vorjahr;
 - b) 9 Tierärzte, wovon 0 Frauen, darunter 7 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 6 Tierärzten, wovon 1 Frau, im Vorjahr;
 - c) 4 Apotheker, wovon 3 Frauen, darunter 2 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 7 Apothekern, wovon 2 Frauen, im Vorjahr;
2. Unsere Direktion erteilte die Bewilligung zur Berufsausübung an:
 - a) 11 Zahnärzte, worunter 0 Frauen, darunter 1 Berner und 10 Bürger anderer Kantone, gegenüber 8 Zahnärzten, worunter 0 Frauen, im Vorjahr;
 - b) 3 Arzt-Assistenten, worunter 2 Berner und 1 Angehöriger eines andern Kantons, gegenüber 2 Arzt-Assistenten im Vorjahr;
 - c) 5 Zahnarzt-Assistenten, wovon 0 Frauen, darunter 2 Berner und 3 Angehörige anderer Kantone, gegenüber 3 Zahnarzt-Assistenten, wovon 1 Frau, im Vorjahr;
 - d) 9 Apotheker-Assistenten, wovon 4 Frauen, darunter 1 Berner, 4 Angehörige anderer Kantone und 4 Ausländer, gegenüber 12 Apotheker-Assistenten, wovon 8 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Unsere Fachexperten haben im Jahr 1953 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:	
Neueröffnungen . . .	5 gegenüber 5 im Vorjahr
Handänderungen . . .	5 » 3 » »
Verwalterwechsel . . .	0 » 5 » »
periodische Inspektionen	5 » 10 » »
Nachinspektionen . . .	7 » 5 » »
ausserordentliche Inspektionen	1 » 0 » »
Verlegung, Umbau . . .	1 » 1 » »
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen, Augenscheine etc.	0 » 1 » »
Total	24 gegenüber 30 im Vorjahr

2. in Privatapothen, anlässlich:

a) bei Ärzten:	
Neueröffnungen . . .	7 gegenüber 10 im Vorjahr
periodische Inspektionen	7 » 5 » »
Handänderungen . . .	4 » 11 » »
Nachinspektionen	10 » 14 » »
b) in Spitälern und Anstalten	1 » 2 » »
c) Tierärzte	1 » 0 » »
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc.	4 » 2 » »
Total	34 gegenüber 44 im Vorjahr

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:

Apotheken	11
Privatapothen	21
Spitalapothen	2
Total	34

Im Berichtsjahr wurden 5 neue Apotheken eröffnet; eine Apotheke ist wegen Geschäftsaufgabe aufgehoben worden. Das Apothekerinspektorat hat sich bemüht, die Apothekerschaft bei der Modernisierung einzelner Betriebe zu unterstützen. Die neu eröffneten Apotheken sind in der Regel zweckmäßig und geschmackvoll eingerichtet. Die immer wieder notwendigen Nachinspektionen beweisen, dass die Experten in ihren Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Der Mangel an qualifizierten Hilfskräften für Apotheken dauert weiterhin an. Die Anzahl der pharmazeutischen Spezialitäten nimmt ständig zu, was für die öffentlichen Apotheken eine nicht unbedeutende Mehrbelastung bedeutet. Die Herausgabe eines Verzeichnisses der pharmazeutischen Spezialitäten, die laut Gutachtenantrag der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel an die Kantone nur in Apotheken mit oder ohne Rezept abgegeben werden dürfen, hat wesentlich dazu beigetragen, die Übersicht bei der Verkaufsabgrenzung abzuklären. Im Verlaufe des Jahres wurde ein neues Inspektions-

formular an das Inspektoriat abgegeben, womit gewisse Erleichterungen bei der Durchführung der Inspektionen erzielt wurden. Auf dem Lande bietet ab und zu die Frage der ständigen Dienstbereitschaft Anlass zu Schwierigkeiten, weil die ortsansässigen Ärzte Selbstdispensation betreiben und auf die Dienste der öffentlichen Apotheken teilweise verzichten. Das Ergebnis der Kontrollen in den öffentlichen Apotheken ist im allgemeinen zufriedenstellend.

Die ärztlichen Privatapotheeken haben einen weiteren Zuwachs zu verzeichnen. Insgesamt wurden 21 Bewilligungen erteilt; allerdings handelt es sich zum Teil um Handänderungen. Die Ärzte nehmen das Recht, mit behördlicher Bewilligung eine Privatapotheke betreiben zu dürfen, reichlich in Anspruch, obwohl die bei der Behandlung in der Sprechstunde oder beim Krankenbesuch unmittelbar notwendigen Heilmittel gehalten und abgegeben werden dürfen, ohne dass eine solche Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke notwendig wäre. Sofern die Einrichtung einer Privatapotheke notwendig ist oder gewünscht wird, so sind die gesetzlichen Vorschriften und die Anforderungen der Pharmacopoe Helvetica massgebend, und die notwendigen Utensilien und Apparaturen müssen vorhanden sein. In einzelnen Fällen hatte das Inspektoriat etw. welche Mühe, diesem Standpunkt zum Durchbruch zu verhelfen, wohl weil der Arzt im Glauben war, es handle sich einfach um den Verkauf von Heilmitteln. In abgelegenen Gegenden, wo keine öffentliche Apotheke vorhanden ist, hat die ärztliche Privatapotheke ihre Daseinsberechtigung. Um der Bevölkerung dieser Gegenden dienlich zu sein, muss eine solche Apotheke aber zweckmäßig eingerichtet sein. Auch im Berichtsjahr waren die Beziehungen unseres Inspektorates mit der bernischen Ärzteschaft durchwegs korrekt.

Wohl die Mehrzahl der bernischen Tierärzte führen eigene Privatapotheke. Die Gesuche um Erteilung der notwendigen Bewilligung sind indessen selten. Es wird Aufgabe des Inspektorates sein, im Verlaufe der kommenden Jahre die Kontrolle auch auf diese Apotheken zu erstrecken. Dies scheint um so mehr gerechtfertigt, als sich eine Anzahl Firmen nach wie vor weigert, ihre Tierheilmittel bei der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel kontrollieren zu lassen. Dass die Humanmedizin an dieser Kontrolle ein reges Interesse hat, versteht sich von selbst (Rindertuberkulose, Bang etc.).

C. Hebammenwesen

1. *Hebammenlehrkurse*: Der deutschsprachige Lehrkurs 1951-1953 ist am 15. Oktober 1953 zu Ende gegangen. Von den im Jahr 1951 aufgenommenen 12 Schülerinnen konnten 10 das bernische Hebammen-diplom ausgestellt werden. 6 haben sich im Kanton Bern niedergelassen (2 in freier Praxis und 4 in Spitäler): 4 Schülerinnen sind in andere Kantone gezogen. Einer Schülerin konnte das Diplom nicht erteilt werden, da sie geisteskrank wurde, und eine weitere musste wegen ungebührlichem Benehmen und Grobheit gegenüber den Patienten sowie den Ärzten und übrigem Personal entlassen werden.

Einer Hebamme mit zweijähriger Ausbildung und Diplom des Kantons Waadt wurde die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern ausgestellt, da die Ausbildung den bernischen Vorschriften entspricht.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrkurs im kantonalen Frauenspital in Bern, der vom 15. Oktober 1953 bis 15. Oktober 1955 dauert, haben sich 17 Schülerinnen angemeldet; 4 Schülerinnen sind aber bereits wieder auf eigenes Begehr ausgetreten.

2. *Wiederholungskurse für Hebammen*: Im Jahr 1953 fanden vier Hebammen-Wiederholungskurse, drei deutschsprachige und einer für die deutschsprachigen Walliser-Hebammen, statt; diese sind von insgesamt 58 Hebammen besucht worden. Den Hebammen des Kantons Bern 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 *Spitalhebamme*. Mit Zustimmung des Direktors des kantonalen Frauenspitals in Bern stellt nun auch unsere Direktion solchen diplomierten Pflegerinnen, welche sich über eine einjährige Ausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Zürich ausweisen, eine Berufsausübungsbewilligung als *Spitalhebamme* aus; diese Bewilligung hat zur Führung einer selbständigen Praxis keine Gültigkeit.

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

D. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1953

Ärzte 728, wovon 20 mit Grenzpraxis und 56 Frauen, gegenüber 717, wovon 53 Frauen, im Vorjahr.

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

Zahnärzte 367, wovon 22 Frauen, gegenüber 357, wovon 22 Frauen, im Vorjahr.

1 Zahnarzt ist gestorben und 3 sind aus dem Kanton Bern weggezogen, während 3 wieder in den Kanton zurückkehrten.

Apotheker 168, wovon 37 Frauen, gegenüber 167, wovon 36 Frauen, im Vorjahr. 3 Apotheker sind aus dem Kanton Bern weggezogen.

Öffentliche Apotheken bestehen 132.

Tierärzte 154, wovon 3 Frauen, gegenüber 146, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

Hebammen 376, gegenüber 374 im Vorjahr.

Drogerien gibt es 241.

VII. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Gestützt auf Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane sind wie im Vorjahr eine erhebliche Zahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen das Gesetz vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten, die Verordnung vom 29. Oktober 1926 über die Ausübung der Zahnheilkunde und die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen,

pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften bestraft worden. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Tatbestände lassen sich folgende vier Gruppen von strafbaren Widerhandlungen unterscheiden, nämlich:

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

Ein Arzt wurde wegen Abtreibung (nicht bewilligte Schwangerschaftsunterbrechung) zu 18 Monaten Gefängnis verurteilt, ein anderer Arzt wegen dem gleichen Delikt zu 4 Monaten bedingt. Ein Apotheker in Herzogenbuchsee ist wegen der Führung einer öffentlichen Apotheke ohne die Einholung der erforderlichen Betriebsbewilligung mit einer Busse von Fr. 100 bestraft worden.

Ein Apotheker in Biel wurde in wesentlicher Bestätigung des erinstanzlichen Urteils von der II. Strafkammer des bernischen Obergerichts wegen schwerer Missachtung seiner Berufspflichten durch unbefugte Krankheitsbehandlung und damit verbundene fahrlässige Körperverletzung eines Patienten verurteilt zu vier Monaten Korrektionshaus, umgewandelt in 60 Tage Einzelhaft, bedingt erlassen auf eine Probezeit von vier Jahren, ferner zu einer Zivilentschädigung von Fr. 5000 sowie zu den Kosten. Eine gleichzeitige Verurteilung wegen Widerhandlung gegen das Medizinalgesetz war wegen Verjährung nicht möglich.

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 Arneistoffen, 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 werden mussten. Als Beispiele erwähnen wir hier einzelne unter diese Gruppe fallende Angeschuldigte, die neben den Verfahrenskosten zu nachgenannten Bussen von Fr. 70 und darüber verurteilt wurden, nämlich:

1. ein Geschäftsführer in Teufen zu Fr. 88;
2. ein Kaufmann in Speicherschwendi zu Fr. 400;
3. ein Vertreter in La Heutte zu Fr. 120.

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

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

1. ein Zahntechniker in Porrentruy zu Fr. 70;
2. ein Zahntechniker in Delémont zu Fr. 100;
3. ein Zahntechniker in Bern zu Fr. 80;
4. ein Zahntechniker in Delémont zu Fr. 300;
5. ein Zahntechniker in Biel zu Fr. 300;
6. ein Vertreter in Biel zu Fr. 100;
7. ein Vertreter in Bern zu Fr. 80;
8. ein Pendler in Pery zu Fr. 80;
9. ein Milchhändler in Soyhières zu Fr. 180;
10. ein Graphologe und Heilpraktiker in Bern zu Fr. 400 und 15 Tagen Haft;
11. ein Herborist in Soyhières zu Fr. 200;
12. ein Naturarzt in Herisau zu einer Busse von Fr. 625 und zu 4 Tagen Haft.

IV. *Die Ankündigung 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 eingeholt haben.*

VIII. Impfwesen

A. Pocken-Schutzimpfungen

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

I. Laut den von allen Regierungsstatthalterämtern in obgenanntem Kreisschreiben verlangten und von 27 Amtsbezirken eingegangenen Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende freiwillige und unentgeltliche Pockenschutzimpfungen ausgeführt worden:

a) Erstimpfungen	1461
b) Wiederimpfungen	548
	<hr/> Total 2009

davon 366 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 1429 Impfungen im Vorjahr in 26 Amtsbezirken. In den obgenannten Zahlen sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht beigegeben. Diese sind uns unbekannt.

Da aus den Amtsbezirken Aarwangen, Moutier, Softigen, von denen die Angaben fehlen, keine Gesuche um Ausrichtung von Bundes- und Kantonsbeiträgen eingegangen sind, darf angenommen werden, dass 1953 in diesen drei Amtsbezirken überhaupt keine öffentlichen Impfungen durchgeführt wurden. Wie in den Vorjahren zeigte sich auch 1953, dass das Interesse der Bevölkerung an den öffentlichen Pockenschutzimpfungen seit Aufhebung des Obligatoriums sehr gering ist. Da bei den Publikationen in den Vorjahren vielerorts niemand oder nur vereinzelte Personen erschienen, haben viele Gemeinden 1953, trotz unserer Empfehlung, überhaupt davon abgesehen, eine Publikation zu 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 Ansichtssäusserung 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, Ziffer 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 25. Mai 1954 erhielten wir keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherieschutzimpfungen.

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 1953, gestützt auf die Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS), folgende Bewilligungen zum Verkauf 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 | 172 |
| 3. zur Ankündigung und zum Verkauf nur in Fachgeschäften | 12 |
| 4. zur Ankündigung und zum Verkauf in allen Geschäften | 67 |
| Total der erteilten Bewilligungen | 251 |

Auch im vergangenen Jahr hat die Verschiebung der Apothekerspezialitäten ins Lager der Drogistenspezialitäten weiterhin angehalten. Wie schon in den früheren Jahresberichten erwähnt, ist sie eine direkte Folge der neuen Abgrenzungsgrundsätze der IKS. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die

Zahl der in den letzten Jahren erteilten Bewilligungen sowie die Verschiebung der einzelnen Verkaufsarten:

Verkaufsart	Erteilte Bewilligungen									
	1953	1952	1951	1950	1949	1948	1947	1946	1945	1944
Apotheken	—	—	4	16	1	21	57	27	137	36
Apotheken und Drogerien	172	214	371	319	141	54	105	60	47	42
Fachgeschäfte	12	5	12	9	7	4	7	9	1	4
Alle Geschäfte	67	23	21	16	4	8	11	11	24	5
Total	251	242	408	360	153	87	180	107	209	87

Bei der Verschiebung der Apothekerspezialitäten zugunsten der Drogistenspezialitäten handelt es sich ausnahmslos um die vom Publikum am meisten gekauften Produkte. Diese Entwicklung wird von der chemisch-pharmazeutischen Industrie, die gebrauchsfertige Spezialitäten in Massen auf den Markt wirft und dahin strebt, ihren Absatz nach Möglichkeit zu steigern, gefördert. Dies geschieht insbesondere in der Weise, dass die bisherige Zusammensetzung der Produkte den neuen Grundsätzen der IKS zum Verkauf in Drogisten angepasst wird.

Der *Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel* (IKS) in Bern, deren Tätigkeit auf einer interkantonalen Vereinbarung beruht und die eine interkantonale Körperschaft des öffentlichen Rechts mit selbständiger Rechtspersönlichkeit darstellt, ist die Begutachtung und Registrierung der Heilmittel übertragen. Wie in den übrigen Kantonen, erteilt auch die bernische Sanitätsdirektion die kantonale Bewilligung zum Vertrieb eines Heilmittels oder medizinischen Apparates nur, wenn die Begutachtung, Registrierung und Empfehlung der IKS vorliegt. Ferner ist vereinbart, dass die IKS, gestützt auf die Berichte von Fachausschüssen, die sogenannte Abgrenzungsliste erstellt, aus der hervorgeht, ob ein Heilmittel oder eine pharmazeutische Spezialität mit oder ohne Rezept in Apotheken oder auch in Drogisten verkauft werden darf und welche Produkte wegen ihrer Harmlosigkeit freiverkäuflich sind.

Die Zahl der zur Begutachtung und Registrierung angemeldeten neuen Heilmittel nahm in den letzten Jahren ständig zu:

1948	582	Heilmittel
1949	685	»
1950	702	»
1951	857	»
1952	1177	»
1953	1550	»

Von den im Jahre 1953 bei der IKS zur Begutachtung und Registrierung angemeldeten 1550 Heilmitteln wurden insgesamt 188 = 12% abgewiesen und zwar, weil für deren Wirkung oder Unschädlichkeit, auch hinsichtlich allfälliger Nebenwirkungen, die notwendigen Belege fehlten, oder weil sie als gefährlich zu betrachten sind, teilweise auch weil der Preis offensichtlich übersetzt ist, oder weil es sich bei der Anpreisung um Unrichtigkeiten oder sogar um Betrug handelt. Als zu gefährlich wurden z. B. ein arsenhaltiges Schnupfenzittel und ein quecksilberhaltiges Blutreinigungsmittel abgewiesen. Die Laboratorien der IKS führen auch Revisions- und ausserordentliche Untersuchungen durch. Die Notwendigkeit geht aus folgenden Beispielen hervor:

Zwei Präparate mit Nitroglycerin mussten beanstandet werden, weil nur noch die Hälfte der deklarierten Menge Wirkstoff zu finden war. In Schmerztabletten wurde die doppelte Menge Koffein ermittelt, Salizylamid fehlte und nicht deklariertes Dipyrrin war zugesetzt worden. Teemischungen entsprachen oft der angegebenen Deklaration nicht, so z. B. wegen der Verwendung verfälschter Drogen oder wegen unvollständigen Angaben über die Zusammensetzung (z. B. wurde in einigen Präparaten Enzianwurzeln mit Obsttrester verfälscht). Auch die Vitamin- und Hormonkontrolle erhält steigende Bedeutung. Von 52 im Berichtsjahr geprüften Hormonpräparaten wiesen drei einen Hormongehalt auf, der nicht mit der Deklaration übereinstimmte.

Die Tätigkeit der IKS ist in der letzten Zeit von seiten einzelner Vertriebsfirmen oder Geschäften kritisiert worden. Wir müssen hier auf Grund der Erfahrung der Sanitätsdirektion feststellen, dass es sich jeweilen um Angriffe interessanter Stellen oder Firmen handelt, die sich von eigennützigen Geschäftsmotiven leiten lassen. Die Wirksamkeit und Tätigkeit der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel ist im Gegenteil eine gebieterische Notwendigkeit; ohne diese interkantonale Vereinbarung und Kontrollstelle hätten wir in unserem Land auf dem Gebiet des Verkaufs von Heilmitteln und medizinischen Apparaten eine vollständige Anarchie. Die Bevölkerung wäre von Heilmitteln und pharmazeutischen Spezialitäten überflutet und dieser Überschwemmung schutzlos preisgegeben.

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 10, im Vorjahr 12, Giftpatente geprüft und visiert worden.

X. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Wenn im letzten Verwaltungsbericht einleitend bemerkt wurde, dass das Jahr 1952 im Zeichen des Übergangs vom alten zum neuen Bundesgesetz über die Betäubungsmittel stand, kann vom Jahre 1953 gesagt werden, dass uns ausser der normalen Kontrolltätigkeit vor allem die Ausarbeitung der kantonalen Vollziehungsverordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 sowie zur Vollziehungsverordnung des Bundesrates vom 4. März 1952 und zu ihrer Abänderung vom 1. Mai 1953 beschäftigte. Dabei konnte nun die am 1. Mai 1953 erfolgte Abänderung von Art. 49 der Vollziehungsverordnung des Bundesrates vom 4. März 1952 als Grundlage benutzt werden für ein dem Kanton Bern besser dienendes Meldeverfahren, als es nach der eidgenössischen Verordnung vom 4. März 1952 möglich gewesen wäre.

Eine wesentliche Änderung gegenüber dem alten Gesetz besteht unter anderem auch darin, dass jetzt das eidgenössische Gesundheitsamt auf Grund der Meldung der Kantone für die ganze Schweiz gültige *Sperrlisten* herausgibt. Die erste eidgenössische Sperrliste wurde den Herren Ärzten und Apothekern am 1. Februar 1953 zugestellt. Am 1. Juli und 1. Dezember sind die ersten zwei Nachträge erschienen. Sie enthalten total 113

Personen, von denen sieben im Kanton Bern Wohnsitz haben.

Bei den Bewilligungsinhabern für Fabrikation, Verarbeitung und Handel sind praktisch keine Mutationen zu verzeichnen. Einer Handelsfirma musste vorübergehend die Bewilligung entzogen werden, da der Bewilligungsinhaber aus der Firma ausschied, ohne dass der Sanitätsdirektion die Mutation gemeldet und eine verantwortliche Person mit Hochschulausweis, wie es das neue Gesetz vorschreibt, bezeichnet wurde.

Bei den Apotheken sind nicht weniger als 11 Mutationen durch Verwalterwechsel zu verzeichnen; ausserdem sind 4 Neugründungen zu vermerken; eine Apotheke ist eingegangen, sodass im Berichtsjahr die Zahl der Apotheken von 129 auf 132 anstieg.

Mit einer Ausnahme konnte in allen Fällen korrekte Aufbewahrung und Buchführung festgestellt werden. Die durchgeführten Stichproben ergaben vollständige Übereinstimmung der vorhandenen Betäubungsmittel mit den aus Inventar und Ein- und Ausgängen errechneten Werten. Die Ausgänge waren durch Originalrezepte von Ärzten sowie Spitalbestellungen ausgewiesen. Während zum Teil sogar vorbildliche Ordnung und Buchführung festgestellt werden konnte, musste in einem Fall die Inspektion auf ein späteres Datum verschoben werden, da die Belege nicht separat geordnet und auch die Betäubungsmittel selber nicht vorschriftsgemäss aufbewahrt waren.

Anfangs November erhielt die Sanitätsdirektion vom eidgenössischen Gesundheitsamt Mitteilung, dass aus zwei bernischen Apotheken Betäubungsmittel ohne Ausfuhrbewilligung nach Frankreich spuriert worden seien. Die Sendungen wurden von den französischen Zollorganen konfisziert. Das französische Gesundheitsministerium betrachtete diese Sendungen als illegalen Export und verlangte Aufklärung. Die Untersuchung ergab, dass die betreffenden Apotheker für diese Waren (es handelte sich übrigens um sehr kleine Mengen) Rezepte von Berner Ärzten vorlegen konnten, bei welchen die betreffenden Personen zeitweilig, d. h. während ihres Aufenthaltes in der Schweiz in Behandlung standen. Diese vom Arzt verordneten Medikamente wurden den betreffenden Patienten nach Frankreich nachgesandt, ohne die vom Betäubungsmittelgesetz vorgeschriebenen Formalitäten zu erfüllen. Wenn es sich auch nach dem Wortlaut des Gesetzes um eine Missachtung der geltenden Vorschriften handelt, muss andererseits betont werden, dass die Apotheker mit diesen Sendungen in keiner Weise dem widerrechtlichen Verbrauch von Betäubungsmitteln Vorschub leisten wollten.

Wegen übermässiger Bezüge musste bei einem Arzt eine unangemeldete Inspektion durchgeführt werden. Obwohl sich der Arzt auf Weisung des Kantonsarztes einer Entziehungskur unterzog, wurde er kurz darauf wieder rückfällig, was uns zwang, eine Betäubungsmittelperre zu erlassen.

Im Dezember musste mit Hilfe der Stadtpolizei ein Süchtiger aufgesucht werden, der sich mit Rezeptformularen, die er einem Arzt entwendet hatte, Betäubungsmittel zu verschaffen suchte, was ihm mit diesen gefälschten Rezepten meistens pro Apotheke einmal gelang. Es handelt sich um einen Morphinisten, der in die Heil- und Pflegeanstalt Waldau eingewiesen werden musste. Auch kommt es immer wieder vor, dass Ärzte,

ohne die Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke zu besitzen, Betäubungsmittel in einem Ausmass beziehen, die auf die Ausübung der Selbstdispensation schliessen lassen.

XI. Drogisten und Drogenhandlungen

Die *Drogistenprüfungen* haben wie bisher im Frühjahr und Herbst stattgefunden. An diesen Prüfungen beteiligten sich im Frühling 8 und im Herbst 15 Kandidaten (im Vorjahr 26 Kandidaten), von denen 20 die Prüfung bestanden.

In 44 Drogerien sind amtliche *Inspektionen* durchgeführt worden, nämlich anlässlich:

Neueröffnungen	6	gegenüber	6	im Vorjahr
Handänderungen	3	»	1	»
Verwalterwechsel	1	»	0	»
periodische Inspektionen	19	»	12	»
Nachinspektionen	12	»	7	»
ausserordentliche Inspektionen	2	»	4	»
Verlegung, Umbau. . . .	0	»	5	»
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc. . . .	1	»	5	»
Total	44	gegenüber	40	im Vorjahr

Im Berichtsjahr wurden 11 *Bewilligungen* zum Betrieb einer Drogerie erteilt. Die Anzahl der Drogerien hat wiederum eine Zunahme erfahren. Ende 1953 bestehen im Kanton Bern 241 Drogerien (an Apotheken angegliederte Drogerien inbegriffen). Angesichts der günstigen Entwicklung der Volkswirtschaft haben wiederum einige Drogerien eine Modernisierung und Anpassung an die heutigen Anforderungen erfahren. Die neuen Geschäfte werden durchwegs ansprechend und zweckdienlich eingerichtet. Mit der Inkraftsetzung der IKS-Abgrenzungsgrundsätze und der damit verbundenen bedeutenden Erweiterung der Verkaufskompetenzen der Drogisten muss durchwegs eine räumliche Trennung verlangt werden, wenn eine Drogerie mit einem andern Geschäftszweig verbunden ist. Verschiedentlich fehlt es diesbezüglich an der nötigen Einsicht, obwohl der Berufsverband die behördlichen Anordnungen in dieser Hinsicht unterstützt. Wenn die Drogistenschaft einerseits den behördlichen Schutz für ihr Gewerbe beansprucht, so muss sie anderseits auch dazu Hand bieten, den Handel mit Heilmitteln in geordnete Bahnen zu zu lenken und den Erfordernissen der Volksgesundheit Rechnung zu tragen. Im allgemeinen ist der Zustand der bernischen Drogerien auch im Berichtsjahr zufriedenstellend gewesen. Es gibt aber immer wieder eine Anzahl Drogisten, die sich wenig um die Verkaufsabgrenzungen kümmern und bedenkenlos Heilmittel an das Publikum abgeben, deren Verkauf aus guten Gründen auf die Apotheken beschränkt ist. In einzelnen Fällen mussten behördliche Massnahmen ergriffen werden, und bei ganz schweren Verfehlungen wurde sogar Überweisung an den Strafrichter notwendig. Unter den beschlagnahmten Heilmitteln befanden sich wiederum solche, die der verschärften Rezepturpflicht unterstellt sind,

d. h. Medikamente, die auch vom Apotheker nur ein einziges Mal auf ärztliches Rezept hin verabreicht werden dürfen (ne repetatur). Für jede Wiederholung ist bei diesen stark wirkenden und sehr oft gefährlichen Medikamenten ein neues Rezept des Arztes notwendig. Drogisten, die sich zur bedenkenlosen Abgabe solcher Medikamente verleiten lassen, machen sich nicht nur einer schwerwiegenden Widerhandlung gegen die Medizinalgesetzgebung schuldig, sondern weisen ein derart mangelhaftes Verantwortungsbewusstsein auf, dass *inskünftig bei weiteren Verfehlungen der vorübergehende oder dauernde Entzug der Berufsausübungsbewilligung ernsthaft in Erwägung zu ziehen sein wird*. In einem Fall hat die Sanitätsdirektion wegen ungenügender fachlicher Führung den provisorischen Entzug der Betriebsbewilligung verfügen müssen. In einigen Geschäften ist es schwer festzustellen, ob es sich um eine Drogerie, eine Kolonialwarenhandlung, eine Parfümerie, ein Reformhaus oder um eine Spirituosenhandlung handelt.

Das Inspektorat hat im Verlaufe des Berichtsjahres 25 Planbegutachtungen und Besichtigungen von Lokalitäten zwecks Einrichtung, Erweiterung und Umbau von Drogerien vorgenommen.

Immer wieder werden Handlungen mit verbotenen Arzneimitteln beliefert. Zum Teil handelt es sich bei den Lieferanten um Grossistenfirmen anderer Kantone. Auf Grund von eingegangenen Klagen musste das Inspektorat im Jahre 1953 insgesamt 21 Geschäfte visitieren, die des widerrechtlichen Verkaufs von Heilmitteln angeschuldigt waren. Da in abgelegenen Ortschaften auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen und mit behördlicher Bewilligung *Arzneimittelablagen* eingerichtet werden können, ist die Versorgung der Landbevölkerung mit Arzneimitteln gewährleistet, ohne dass zum illegalen Verkauf geschritten werden müsste. Auf diesem Wege gelangen oft unkontrollierbare, manchmal geradezu gefährliche Heilmittel an das Publikum, deren Wirksamkeit höchst fragwürdig ist, umso mehr als die Geschäftsinhaber gar nicht in der Lage sind, die gelieferte Ware zu prüfen.

XII. Arzneimittelablagen

Das Inspektorat hat eine Anzahl Arzneimittelablagen der vorgeschriebenen Visitation unterzogen. Es wurden 10 neue Ablagen bewilligt. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen kann festgestellt werden, dass sich die im Reglement vom 1. September 1952 vorgesehene Ordnung bewährt hat. Die Ablagen werden stets im Einvernehmen mit den Gemeindebehörden eingerichtet. Es wurde bereits früher darauf hingewiesen, dass sich Handlungen zur Führung solcher Ablagen nicht eignen, weil sonst die übrigen ortsansässigen Geschäfte aus Konkurrenzgründen ebenfalls dazu übergehen, Medikamente zu führen, und zwar öfters in einem wesentlich grösseren Ausmass als das behördlich bewilligte Arzneimitteldepot. Es ist stossend, Handlungen zur Führung solcher Ablagen in Vorschlag zu bringen, wenn in der Ortschaft eine Gemeindeschwester, eine Hebamme oder ein Samariterposten vorhanden sind. Solche Gesuche müssen aus Konsequenzgründen abgelehnt werden. Die verantwortliche Sanitätsdirektion verlöre rasch den Boden unter den Füssen, wenn diesen Begehren

Folge gegeben würde. Jedenfalls genügen die gesetzlichen Bestimmungen (Apothekerverordnung vom 3. November 1933 und Reglement über die Arzneimittelablagen vom 1. September 1952) durchaus, um die Versorgung der Landbevölkerung mit kontrollierten Heilmitteln sicherzustellen. Es muss aber an das Verständnis sämtlicher Beteiligter appelliert werden. Apotheker, Ärzte und Drogisten sind zur Einhaltung der eidgenössischen und kantonalen Vorschriften verpflichtet und werden bei Übertretungen straffällig. Es ist klar, dass diese gesetzlichen Erlasse, die zur Förderung der Volksgesundheit in Kraft gesetzt wurden, auch von den Inhabern bewilligter Arzneimittelablagen befolgt werden müssen. Es gibt unseriöse Fabrikationsfirmen, deren Produkte keine Garantie bieten und die gerade auf dem Weg des illegalen Handels ihre Heilmittel zu übersetzten Preisen an den Mann bringen. Die Gemeindebehörden sind kraft ihrer Befugnisse nicht nur berechtigt, sondern verpflichtet, dieser Frage ihre volle Aufmerksamkeit zu schenken und dafür zu sorgen, dass die Bevölkerung nicht das Opfer skruppeloser Elemente wird.

Die Anzahl der bewilligten Arzneimittelablagen in entfernten Ortschaften ohne öffentliche Apotheken oder Drogerien beträgt auf Ende des Jahres 1953 = 47.

XIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr sind 13 Prüfungen in *Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* abgehalten worden. Gestützt auf die bestandenen Examens, die laut Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel vorgenommen wurden, konnten erteilt werden:

- a) 5 Bewilligungen zur Ausübung der *Massage*;
- b) 2 Bewilligungen zur Ausübung der *Heilgymnastik*;
- c) 4 Bewilligungen zur Ausübung der *Fusspflege*;
- d) 2 sog. Meisterprüfungen in *Fusspflege*.

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

Die Bewilligung zur Ausübung der *Massage und Heilgymnastik* konnte einer Bewerberin, ohne sie einer besondern Prüfung zu unterziehen, erteilt werden, da sie sich über das bestandene Examen an der staatlich anerkannten Berufsschule für medizinische Gymnastik und Massage im Inselspital ausweisen konnte. In gleicher Weise konnte einer Fusspflegerin die Berufsausübungsbewilligung ausgehändigt werden, da sie sich über eine den bernischen Vorschriften entsprechende Ausbildung ausweisen konnte.

Zur Betätigung in einem Bezirksspital wurde einer deutschen Staatsangehörigen eine Berufsausübungsbewilligung zur Ausübung der *Massage und Heilgymnastik* ohne Ablegung eines Examens gewährt; die Bewilligung hat jedoch nur Gültigkeit im Anstellungsverhältnis, nicht aber zur freien Praxis. Einer weitern

Deutschen wurde die Bewilligung zur Ausübung der *Massage* für die Saison 1953 im Schwefelbergbad erteilt, da keine Schweizerin gefunden werden konnte. Diese Bewilligung hat nur für die Saison 1953 Gültigkeit.

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 je eine Bewilligung zum Betrieb eines Krankenpflege- und Badeinstitutes sowie eines Darmbades erteilt. Bewilligungen zum Betrieb einer *SAUNA* wurden im Berichtsjahr keine abgegeben.

XIV. Infektionskrankheiten

1. Allgemeines

Im Jahre 1953 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1953	Gegenüber dem Jahre 1952
1. Epidemische Genickstarre	18	19
2. Paratyphus.	61	30
3. Abdominaltyphus	26	7
4. Kinderlähmung	128	92
5. Diphtherie	17	26
6. Scharlach	439	472
7. Masern	813	202
8. Röteln	227	159
9. Windpocken (spitze Blättern) . .	176	443
10. Keuchhusten	346	843
11. Mumps	421	91
12. Influenza.	4618	343
13. Epidemische Gehirnentzündung.	—	3
14. Morbus Bang	14	16
15. E-Ruhr	1	9
16. Epidemische Leberentzündung .	119	71
17. Malaria	—	—
18. Fleckfieber	—	—
19. Trachom	—	—
20. Weilsche Krankheit	—	—
21. Erythema infectiosum	2	3
22. Dysenteria epidemica (Ruhr) . .	—	—
23. Q-Fieber.	1	1
24. Maltafieber.	—	1
25. Milzbrand	1	1
26. Pfeiffersches Drüsenviebe	6	—
27. Leptospirosis	1	—

Die Kinderlähmung hat im Berichtsjahr 1953 nochmals gegenüber dem Vorjahr stark zugenommen, namentlich traten in einer Gemeinde des Berner Oberlandes so viel Fälle auf, dass von der Schuljugend über 15% an Poliomyelitis erkrankten. Die Fälle waren zwar relativ gutartig, mit Ausnahme von drei Kranken, die mehrere Monate in der eisernen Lunge lagen; es kam zu keinen Todesfällen, aber eine Reihe dieser jugendlichen Patienten tragen Dauerschäden davon in Form von Lähmungen. Der Kantonsarzt besprach sich an Ort und Stelle mit den Gemeindebehörden und den beiden Schulärzten, wobei beschlossen wurde, trotz der hohen

Kosten die gesamte Schuljugend mit Gammaglobulin zu impfen. Diese Impfung wurde am 5. November 1953 durchgeführt, worauf keine neuen Fälle mehr zur Anzeige gelangten. Es ist allerdings hiezu zu bemerken, dass an und für sich gegen Jahresende die Kinderlähmungsfrequenz zurückgeht. Immerhin wurden aber seit dieser Zeit aus andern Gebieten des Kantons Bern weiterhin Fälle von Kinderlähmung gemeldet (bis Jahresende 128 + 35 Verdachtsfälle). Es ist also doch anzunehmen, dass die Wirkung des Gammaglobulins wirksam war und dass eine Prophylaxe mit Gammaglobulin in ähnlichen Fällen möglichst frühzeitig durchgeführt werden sollte. Epidemisch sind auch aufgetreten: Röteln 6; Masern 3; Varizellen 4; Keuchhusten 3; Parotitis 7; Ikterus 1 und in sehr starkem Masse im vergangenen Jahr Influenza.

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

Gonorrhöe:

weiblich 42 Fälle gegenüber 25 im Vorjahr,
männlich 74 Fälle gegenüber 50 im Vorjahr;

Syphilis:

weiblich 7 Fälle gegenüber 14 im Vorjahr,
männlich 20 Fälle gegenüber 14 im Vorjahr.

In sieben Fällen war unsere Direktion genötigt, wegen den zu treffenden Massnahmen mit den Behörden und mit den Patienten selber zu verhandeln. In einem Fall konnte die Patientin 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 13 ausländische Arbeitnehmer aus Italien, Österreich und Deutschland, meistens Hausangestellte, Hotelangestellte und Landarbeiter, gemeldet worden. Da sich beim Grenzübergang 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 354 Fälle von ansteckender und anzeigepflichtiger Tuberkulose zur Anzeige gegenüber 327 im Jahre 1952. 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.

Im Berichtsjahr war unsere Direktion in 4 Fällen gezwungen, eine Zwangshospitalisierung, gemäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Voll-

ziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose vom 29. März 1932, zu veranlassen:

1. Der 1900 geborene Patient leidet an beidseitiger offener Lungentuberkulose und ist Alkoholiker. Da er im Sanatorium Chamossaire in Leysin sowie im Les Minoux in Porrentruy davonlief und zudem eine Kur in einem Sanatorium wegen seiner Trunksucht nicht mehr in Frage kommen konnte, musste er zwangsweise in der geschlossenen kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Bellelay interniert werden.
2. Der Patient, geb. 1923, machte bei seiner Verhaftung (wegen Betrügereien) durch die Polizeibehörde auf seine Krankheit aufmerksam und behauptete, nicht straferstehungsfähig zu sein. Die Poliklinik des Inselspitals stellte eine linksseitige stark sezierende tuberkulöse Bauchfistel und Hodentuberkulose fest. Da der Patient seine Umgebung gefährdete, wurde er zur Ausheilung zwangsweise in die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Waldau eingewiesen.
3. Die 1882 geborene Patientin hat eine käavernöse Lungentuberkulose. Da sie in der Familie ihrer Tochter wohnte und dadurch Tochter, Schwiegersohn und 2 Kleinkinder gefährdet, versuchte die Fürsorgerin der städtischen Tuberkulosefürsorge die Patientin zu dem notwendigen Kuraufenthalt zu bewegen. Die verschiedenen Unterredungen, Aufklärungen etc. konnten die Patientin und deren Angehörige von der Notwendigkeit einer Behandlung nicht überzeugen, so dass die Fürsorgerin unserer Direktion eine Zwangshospitalisation vorschlug, die dann auch angeordnet wurde. Die Patientin verhält sich im Spital ruhig und macht keine Fluchtversuche.
4. Die Patientin, geboren 1916, befand sich zur Behandlung ihrer beidseitigen käavernösen Lungentuberkulose in der Heilstätte Bellevue in Montana, wo sie kurzerhand davonlief. Fürsorgerin und Vormund versuchten ihr die Notwendigkeit einer Kur klar zu machen. Wegen ihrer Ansteckungsgefährlichkeit musste sie, als sie sich nicht einsichtig zeigte, zwangsweise ins Chamossaire in Leysin eingewiesen werden, von wo sie später in ein Bezirksspital (Tuberkuloseabteilung) verlegt wurde. Die Patientin hält sich dort gut und hat bis heute keinen Fluchtversuch gemacht.

Verschiedene renitente Tuberkulose aus früheren Jahren werden in den Heil- und Pflegeanstalten gepflegt. Eine ganze Anzahl Patienten, die sich gegenüber den zuständigen Fürsorgerinnen renitent zeigten, konnten durch direkte Intervention unserer Direktion dazu veranlasst werden, sich schlussendlich doch noch freiwillig in Behandlung zu begeben.

Zu den unumgänglich notwendigen *Station für tuberkulose Strafgefangene, Geisteskranken und Asoziale* hat die Sanitätsdirektion das Raumprogramm aufgestellt und die kantonale Baudirektion ist beauftragt, die Pläne zu erstellen. Als Standort ist die Heil- und Pflegeanstalt Bellelay vorgesehen.

b) Massnahmen in den Gemeinden

Gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose haben die Gemeinden alljährlich über

die von ihnen getroffenen Massnahmen einen Bericht einzureichen.

Bei 918 (im Vorjahr 1152) unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen waren die Gemeinden gezwungen, Schutzmassnahmen zu ergreifen; dieselben bestanden, wie in den vorhergehenden Jahren, in der Absonderung der Kranken, Verlegung in Tuberkulosestationen, Pflegeanstalten und in teilweise dauernder Internierung.

Es wurden 139 (im Vorjahr 235) *tuberkulöse Pflegekinder* gemeldet. Je nach Art und Grad der Erkrankung wurden diese Kinder hospitalisiert oder in Erholungsheimen, Präventorien oder hygienisch gut geeigneten Pflegeorten untergebracht.

Die Gemeinden meldeten im Berichtsjahr 546 der Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder (im Vorjahr 846). Die Tuberkulose-Fürsorgestellen führten jeweilen Kontrollen durch; die Kinder wurden jeweils anderweitig untergebracht, um dem Ausbruch einer Tuberkulose nach Möglichkeit vorzubeugen.

Im Berichtsjahr wurden 467 gesundheitsschädliche Wohnungen gemeldet (im Vorjahr 502). Davon entfallen auf die Stadt Bern 291 nach Abzug von 48 im Jahr 1953 aufgehobenen und abgebrochenen ungesunden Wohnungen. Durch das stadtbernerische Wohnungsinpektorat wurde im ganzen 1132 Inspektionen ausgeführt, wobei dasselbe 26 Wohnverbote erliess.

Gestützt auf § 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose können die Gemeinden feuchte, lichtarme und ungenügend lüftbare Wohnungen, welche

den Ausbruch einer Tuberkulose fördern, verbieten oder nur an kinderlose Mieter zum Bewohnen gestatten. Da die Wohnungsknappheit an vielen Orten immer noch besteht, kann diese Vorschrift vielfach überhaupt nicht angewendet werden.

Die Gemeinden führten im Berichtsjahr 395 Desinfektionen wegen Tuberkulose aus (im Vorjahr 411). Hierin sind 180 Desinfektionen in der Stadt Bern inbegriffen; von diesen sind 82 in 117 Räumen unentgeltlich vorgenommen worden.

Der vom eidgenössischen Gesundheitsamt organisierte *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren* wurde im Amtsblatt bekanntgemacht. Es erfolgten 8 Anmeldungen aus 6 verschiedenen Gemeinden. Alle Teilnehmer haben den Kurs mit Erfolg bestanden.

Im Berichtsjahr sind in den 1., 4. und 9. Schulklassen *ärztliche Schüleruntersuchungen* vorgenommen worden. Die Fürsorgerinnen führten die bei den Durchleuchtungen festgestellten tuberkulosegefährdeten oder tuberkulosekranken Schüler der ärztlichen Behandlung zu, von wo sie, wenn nötig, in eine Kuranstalt eingewiesen wurden.

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I. Im Berichtsjahr sind an die Betriebskosten des Jahres 1952 zur Bekämpfung der Tuberkulose den nachgenannten Beitragsberechtigten sowie an die Kosten unserer Direktion für ärztliche Meldungen, bakteriologische Sputumuntersuchungen usw. folgende Beiträge von Bund und Kanton ausgerichtet worden:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
1. Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi		279 571.—	12 %	128 696
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen		112 386.—	12 %	32 405
3. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12 %	17 092
4. Sanatorium «Les Minoux» in Porrentruy		326.—	12 %	17 820
5. Dem Sanatorium «Le Chamossaire» in Leysin wurden an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1952 und für sechs Monate des Jahres 1953 verpflegten Berner auf Rechtes noch festzusetzenden Bundes- und Kantonsbeitrages von der Sanitätsdirektion folgende Vorschüsse ausgerichtet:				
pro 1952: Vorschüsse 265 000} 348 000				
Pachtzinse 83 300} 348 000				
pro 1953: Vorschüsse 150 000} 191 500				
Pachtzinse 41 500} 191 500				
Schlusszahlung zur Liquidation der der hängigen Kreditoren 30 000		569 500.—	—	—
6. Bernische Clinique Manufacture in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1952 verpflegten Berner		98 461.—	12 %	61 264
7. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1952 verpflegten Berner		391 096.—	12 %	141 699
8. 17 Tuberkuloseabteilungen von Spitälern Kantonsbeiträge erhalten aber nur 15 Spitalabteilungen		218 895.—	10 %	159 440
Übertrag	1 686 245.—			558 416

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		1 686 235.—		558 416
9. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenaußspital der Stadt Bern.		20 000.—	—	—
10. Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen	10 %	2 497.—	10 %	2 497
11. Acht Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)	10 %	7 570.—	10 %	7 570
12. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag	50 %	32 187.—	33 % oder 25 %	22 585
Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.				
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67 %	12 257.—	—	—
c) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge, Einrichtungsbeitrag		10 000.—	—	—
13. Kantonalbernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose.	50 %	27 164.—	33 % oder 25 %	17 801
Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben.				
14. 26 Tuberkulosefürsorgevereine		367 887.—		287 681
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 Fürsorgebezirkes.				
15. 241 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden		44 918.—		36 041
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 %	512
Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000 ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt wurde.				
17. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—	—	—
18. Ärztlicher Dienst in 13 Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche	20 % oder 8 %	271.—	20 % oder 8 %	271
19. Tiefenaußspital Bern, Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen		30 480.—	—	—
20. Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, Kantonsbeitrag		50 000.—	—	—
21. Bundesbeiträge an die Ausgaben unserer Direktion pro 1952: für ärztliche Meldungen, bakteriologische Untersuchungen .			20 %	799
22. Unsere Direktion hat im Jahr 1953 bezahlt für:				
a) 402 ärztliche Meldungen je Fr. 2, total		804.—	—	—
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		3 333.75	—	—
c) Pflegetagsbeiträge an das Bezirksspital Frutigen für tuberkulöse Kranke		520.—	—	—
d) Bureaumaterialien, Besoldung		5 805.40	—	—
<i>Total Betriebsbeiträge Vorschüsse und bezahlte Kosten</i>		2 302 079.15	—	934 173
gegenüber Fr. 1 955 715.70 Kantonsbeiträgen und Fr. 936 060 Bundesbeiträgen im Vorjahr.				

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

1. Dem *Kindersanatorium Solsana in Saanen* an die mit Fr. 3451 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für die Verbesserung der Röntgenanlage ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25%, d. h. je Fr. 863.
2. Dem *Verein für Ferienversorgung des Amtes Frau-brunnen*:
 - a) an die entsprechend dem voraussichtlichen Verhältnis der Zahl der Pflegetage tuberkulose-gefährdeter oder verdächtiger Personen zur Gesamtzahl der Pflegetage mit einem Drittel der massgebenden Baukosten von Fr. 472 460, d. h. Fr. 157 486 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 20%, berechnet unter Vorbehalt der definitiven Abrechnung, provisorisch je Fr. 31 497;
 - b) an einen Drittel der massgebenden Kosten des Betriebsmaterials von Fr. 28 510, also an Fr. 9503 beitragsberechtigte Kosten, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 10%, d. h. berechnet unter Vorbehalt der definitiven Abrechnung, provisorisch je Fr. 950.

d) Die bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen

Die Tätigkeit der im Kanton Bern gut ausgebauten und organisierten 25 Tuberkulose-Fürsorgestellen ist aus folgenden Angaben des Sekretariates der bernischen Liga gegen die Tuberkulose ersichtlich:

Tätigkeit der bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen im Jahre 1953

Frequenz	Männer	Frauen	Kinder	Total
Zahl der Fürsorgefälle	4664	4646	6113	15 423
davon Neuauflnahmen	831	780	1169	2 780
Von den Neuauflnahmen betrafen				
a) Ersterkrankungen			1 175	
b) Rückfälle			145	
c) Residuen			312	
d) Gefährdete			1 148	
	Total wie oben			2 780
Entlassungen				
a) nicht mehr fürsorgebedürftig . . .		2 843		
b) weggezogen		492		
c) gestorben		169		
	Total			3 504
Kurversorgungen				
a) in Heilstätten		982		
b) in Spitalabteilungen		351		
c) in Präventorien		505		
	Total			1 838
Beratungen durch die Fürsorgerinnen . .			8 811	
Hausbesuche und Gänge der Fürsorgerinnen			24 753	
Reine Auslagen der bernischen Fürsorgestellen				
a) Kurbeiträge	Fr. 456 009.—			
b) Allgemeine Fürsorge, Heimpflege	Fr. 107 708.—			
c) Verwaltungsspesen (Besoldungen, Bürouauslagen, Reisespesen usw.)	Fr. 389 349.—			
	Total			Fr. 953 066.—

Die Zahl der Neuaufnahmen ist mit 2780 Fällen gegenüber 3292 im Jahr 1952 und 3933 im Jahr 1951 fühlbar zurückgegangen.

Die 25 Fürsorgestellen erhielten an ihre Kosten im Jahr 1953 einen Staatsbeitrag von Fr. 366 827 und einen Bundesbeitrag von Fr. 286 621. Ausserdem wurden der bernischen Liga gegen die Tuberkulose, dem Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose und der Stelle für Kleider- und Wäschebeschaffung der Sektion Bern des schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins an ihre Kosten pro 1953 ein Kantonsbeitrag von Fr. 60 361 und ein Bundesbeitrag von Fr. 41 446 ausbezahlt.

An der Hauptversammlung der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose vom 7. Mai 1953 trat der Präsident, *Herr Dr. Robert Kipfer*, zurück, um wegen seiner zunehmenden Inanspruchnahme als Chefarzt der Tuberkuloseabteilung des Tiefenaußpitals eine gewisse Entlastung zu finden.

Es ist am Platze, Herrn Dr. R. Kipfer für die nimmermüde Arbeit als Liga-Präsident in diesem Geschäftsbericht den herzlichen Dank auszusprechen. Dr. Kipfer war einer der Mitbegründer der bernischen Liga gegen die Tuberkulose, und an der konstituierenden Sitzung vom 18. Mai 1930 wurde er als Präsident gewählt. Was in den 23 Jahren seiner Tätigkeit als Liga-Präsident geleistet und erreicht wurde, hat die Bedeutung eines grossen Lebenswerkes. Wenn die bernische Liga gegen die Tuberkulose und ihre Leistung in organisatorischer, medizinischer und fürsorgerischer Hinsicht führend geworden ist und mit den grundlegenden Wandlungen in den medizinischen Auffassungen der Tuberkulosebekämpfung und ebenso in der Prophylaxe Schritt hielt, dann ist das weitgehend der Zielsicherheit, dem Einsatz und der Autorität seines Präsidenten zu verdanken. Dr. med. R. Kipfer war seit seiner Wahl zum Liga-Präsidenten auch stets ein zuverlässiger und sicherer Berater der bernischen Sanitätsdirektoren. Er hat auch in der Tuberkulose-Gesetzgebung massgeblich mitgearbeitet und ebenso bei dem Ausbau und der Entwicklung der Tuberkulose-Heilanstalten, so z. B. bei der Errichtung der neuen bernischen Heilstätte Bellevue in Montana, bei der Erweiterung der Heilstätte in Heiligenschwendi und bei der Übernahme der bernischen Clinique Manufacture in Leysin für Knochentuberkulose. Und wenn im städtischen Tiefenaußpital die Tuberkuloseabteilung zu einer führenden Anstalt entwickelt und erweitert wurde und vom Kanton und vom eidgenössischen Gesundheitsamt die Bedeutung einer therapeutischen und diagnostischen Zentralstelle zuerkannt erhielt, ist das ebenfalls in erster Linie sein Verdienst. Von grosser Bedeutung war es auch, dass Dr. Kipfer die Wichtigkeit der fürsorgerischen Seite in der Tuberkulosebekämpfung und neuerdings der Nachfürsorge und ebenso die Notwendigkeit der prophylaktischen Massnahmen durch das Schirmbild und die Tuberkulose-Schutzimpfung rechtzeitig erkannte.

Als Nachfolger wurde an der Hauptversammlung der bernischen Liga gegen die Tuberkulose *Herr Dr. med. Paul Lauener*, früher Schularzt der Stadt Bern, zum Präsidenten gewählt. Damit wurden die Geschicke der bernischen Liga wiederum den bewährten Händen einer Persönlichkeit anvertraut, die über grosse Erfahrung, die notwendigen Kenntnisse und organisatorisches Geschick verfügt.

Im Herbst 1952 wurde zwischen der bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der Vereinigung «Das Band» eine Vereinbarung über die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft für *soziale Tuberkulose-Nachfürsorge und Stellenvermittlung* abgeschlossen. Nach der Vereinbarung umfasst diese Nachfürsorge die Berufsberatung, Umschulung, Stellenvermittlung, Arbeitsfürsorge und die soziale Beihilfe. Die hiefür geschaffene paritätische Nachfürsorgekommission setzt sich aus je drei Vertretern der beiden angeschlossenen Organisationen sowie einem Vertreter der Sanitätsdirektion zusammen. Die Finanzierung erfolgt durch namhafte Beiträge der beiden Organisationen, der Liga und der Vereinigung «Das Band», und durch einen regelmässigen Betriebsbeitrag der Sanitätsdirektion. Für die Erledigung der Arbeiten wurde eine Geschäftsstelle geschaffen und für die Leitung derselben *Frau Dr. R. Willener* betraut.

Diese Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge hat nun das erste volle Betriebsjahr hinter sich. Vom ersten Tag an hat es sich gezeigt, dass hiefür ein grosses Bedürfnis besteht. Im Laufe dieses ersten Betriebsjahres wurden 338 Personen betreut, davon 222 Männer und 116 Frauen, die entweder von den Tuberkulose-Fürsorgestellen, von Ärzten oder Amtsstellen zugewiesen wurden, oder aus eigener Initiative kamen. Die Schützlinge verteilen sich auf den ganzen Kanton. Der Berufslehre, der Berufsumschulung und Arbeitsvermittlung wurde die Hauptaufmerksamkeit geschenkt, und dazu kam auch noch die finanzielle Beihilfe, die natürlich bestimmte Mittel beansprucht. Es wurde ausgerechnet, dass 71 Personen, die in geeignete Stellen vermittelt wurden und unter denen sich Teilerwerbsfähige, Lehrlinge und Leute in Anlernstellen befinden, insgesamt schon in diesem ersten Jahr auf einen Jahresverdienst von Fr. 262 000 kommen. Es hat sich schon in diesem ersten Betriebsjahr erwiesen, dass durch die Hilfsstelle für Nachfürsorge in geeigneter Zusammenarbeit mit Berufsberatern, den Tuberkulose-Fürsorgestellen und ganz besonders verständnisvollen und sozial denkenden Arbeitgebern für diese Leute ganz Wesentliches erreicht werden kann.

e) *Tuberkulose-Vorbeugungszentrale*

Die für die Prophylaxe der Tuberkulosebekämpfung durch Grossratsbeschluss vom 15. März 1951 errichtete Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ) hat das zweite volle Betriebsjahr hinter sich. Die TVZ-Kommission, die als Fachkommission die Tätigkeit dieser Zentrale überwacht, ist aus je zwei vom Regierungsrat gewählten Vertretern der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und der Ärztegesellschaft zusammengesetzt. Der TVZ ist die Schirmbildaktion und die Schutzimpfung übertragen; sie arbeitet mit Krediten der Sanitätsdirektion. Dem Bericht des Leiters der TVZ, Dr. med. W. Fritschy, entnehmen wir die folgenden Angaben, die von Interesse sind:

Schirmbild:

Im Jahre 1953 hat die Arbeit der TVZ deutlich zugenommen; sichtbarer Ausdruck ist die Zunahme der Schirmbildaufnahmen.

	1953	1952
Total der Aufnahmen	34 264	30 488

	1953	1952
Davon		
Jugendliche		
normal	21 586 = 63,0 %	18 637
Erwachsene		88,4 %
normal	8 707 = 25,4 %	7 958
total	30 293	
Abklärungsfälle	1 430	1 414
Bericht	nicht eingegangen.	355 (25,1 %)
Abgeklärt, mit Bericht	1 197	1 059

Die Abklärungs-Diagnosen

	Von den 1197 eingegangenen Berichten entfielen auf
aktive, unbekannte, bazilläre Lu-Tbk.	13
aktive, unbekannte, abazilläre Lu-Tbk.	46
aktive, unbekannte Hilus-Tbk.	21
Total der aktiven unbekannten Tuberkulosen	80
aktive, vorbekannte bazilläre Lu-Tbk.	2
aktive, vorbekannte abazilläre Lu-Tbk.	16
aktive, vorbekannte Hilus-Tbk.	9
Total der aktiven, vorbekannten Tuberkulose	27
Total aller aktiven Tuberkulosen	107
inaktive, unbekannte Tuberkulosen	104
inaktive, vorbekannte Tuberkulosen	163
unspezifische entzündliche Lungenerkrankungen	162
Tumore	3
Silikosen	4
unspezifische Hilusschwellungen	108
Pleuritis exsudativa frisch	7
Pleuritis Residuen	24
Herzerkrankungen	141
Anomalien	7
spezielle Fälle	80
Bei der Abklärung normal befunden	287
total	1197

Von den aktiven Lungentuberkulosen, die auf Grund der Schirmbilduntersuchung abgeklärt wurden, mussten 44 zur Kur geschickt werden. Es konnten dadurch 15 bazilläre Fälle (0,43%₀₀) aller Schirmbildaufnahmen, im Vorjahr 0,49%₀₀, als Streuquellen ausgeschaltet werden. Von den 30 aktiven Hilustuberkulosen mussten deren 10 zur Kur geschickt werden. Auf 107 aktive Tuberkulosen entfallen somit fast 50 % Kurbedürftige, die übrigen werden vorerst ambulant weiter kontrolliert, ein Teil davon wird auch noch kurbedürftig werden.

Wichtig ist, dass von den früher bekannten Lungentuberkulosen auf Grund der Schirmbilduntersuchung 8 Fälle als Recidive, davon 2 bazillär, zur erneuten Kur geschickt werden mussten. Diese Tatsache zeigt, wie wichtig und unumgänglich notwendig die über Jahre nach Kurentlassung sich erstreckende, regelmässige Nachkontrolle ist. Die Nachkontrollen müssen unbedingt von Zeit zu Zeit eine Röntgenuntersuchung einschliessen (inkl. Röntgenaufnahmen oder Schirmbild).

Es wurden etwas mehr als $\frac{2}{3}$ Jugendliche und nicht ganz $\frac{1}{3}$ Erwachsene untersucht. Auf 21 586 Jugendliche entfallen 58 aktive Tuberkulosen, wovon die Mehrzahl Primärtuberkulosen entspricht. Auf 8 707 Erwachsene kommen 49 aktive Tuberkulosen, d. h. mehr als doppelt so viele (in Promille umgerechnet). Auch hier finden wir die schon lange bekannte Tatsache, dass das frühere Schulalter relativ gut eine tuberkulöse Infektion übersteht, aber vom 11. Jahr weg sehen wir die postprimären hämatogenen Spitzenstreuungen auftreten. Auffällig an unserer Zusammenstellung ist auch die starke Beteiligung der 40–60-jährigen.

BCG-Impfung

Bis zum 1. Juni wurden uns Impflisten mit einem Total von 10 367 BCG-Impfungen eingereicht. Es sind aber noch sehr viele Listen ausstehend, so dass mindestens mit 13–14 000 Impfungen gerechnet werden kann.

Es ist zu erwähnen, dass wir ab 1. Juli 1953 den Impfstoff vom Serum- und Impfinstitut in Bern bezogen haben. Nachdem das Schularzamt eine grössere Reihe Impfungen mit dem Schweizer Impfstoff durchgeführt hat, die Resultate eher gleichmässiger ausfielen als mit dem dänischen Impfstoff und wir preislich uns nicht wesentlich schlechter stellten, hatten wir keine Veranlassung, weiterhin den Impfstoff per Luftpost aus Kopenhagen zu beziehen.

Rückblickend können wir die Arbeit des Jahres 1953 in kurzen Zügen folgendermassen skizzieren: Von Anfang Januar bis Mitte Februar untersuchten wir über 4000 Schüler der Stadt Bern. (Diese Aktion wird jedes Jahr mit mehr oder weniger gleich grossem Umfang durchgeführt.) Anschliessend folgte eine sehr erfreuliche Aktion im Fürsorgebezirk Konolfingen mit guter Beteiligung der Bevölkerung am Schirmbild und der BCG-Impfung. Dann folgte eine kleinere Aktion im Bezirk Langenthal, gefolgt von der Schüleraktion in Niedersimmental-Frutigen (mit BCG-Impfung). Zwischen der Aktion in Langenthal und im Simmental wurde das Stadttheater Bern, später auch das Stadttheater untersucht und die meisten der noch nicht auf Tuberkulin Reagierenden auch geimpft. Die zweite Hälfte Mai wurde durch eine Schüleraktion im Bezirk Täuffelen, bei welcher aber auch Erwachsene teilnahmen, ausgefüllt. Anschliessend daran arbeiteten wir im Jura (Delémont, Reconvilier, Saignelégier). Dienachfolgende Aktion des Fürsorgebezirkes Bern-Land mit der grossen Gemeinde Köniz musste in zwei Etappen durchgeführt werden. Die Schüler und die Zivilbevölkerung der obren Gemeindeteile wurden vor den Sommerferien untersucht, die Zivilbevölkerung und die Betriebe der untern Gemeinde folgten erst im Oktober/November nach. Ebenfalls folgte für die Zivilbevölkerung des Simmentals eine Aktion im Herbst, dann von Bern-Land die Gemeinden Zollikofen-Bremgarten. Den Reigen schloss am 23. Dezember 1953 die Dezember/Februar zur Durchführung kommende Schüleruntersuchung in Bern.

Die Zusammenarbeit mit den Fürsorgerinnen war ausgezeichnet. Es wäre nur zu wünschen, dass die Beteiligung der Bevölkerung, die trotz intensiver Propaganda oft noch etwas zu wünschen übrig lässt, besser würde. Zweifellos wird die Arbeit im Laufe der Zeit ihre Früchte tragen und die Tuberkulose nach einigen Generationen zum Verschwinden bringen.

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 und aus der «Seva»	» 40 000
(zudem Fr. 114 141.55 von der Erziehungsdirektion)	» 3 000
d) dem kantonal-bernischen Säuglings- und Mütterheim in Bern und aus der «Seva»	» 20 000
e) dem Kinderspital Wildermeth in Biel	4 000
	» 10 000

2. Beiträge aus dem Tuberkulosefonds berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten des Jahres 1952:

a) der Tuberkuloseabteilung des Krankenasiels «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% an die mit Fr. 24 975.50 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten, d. h.	» 2 497
b) der Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen Beiträge pro Pflegetag von Fr. 1.50, Fr. 2.—, Fr. 2.50 und Fr. 3.50, total	» 11 104
Total jährliche Kantonsbeiträge insgesamt	Fr. 197 569

gegenüber Fr. 197 394.— im Vorjahr.

3. Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1952 zur Bekämpfung der Tuberkulose:

a) an die Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10%, d. h. Fr. 2497 gegenüber Fr. 5199 im Vorjahr;	
b) an die Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d. h. Fr. 5395 gegenüber Fr. 4111 im Vorjahr.	

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

Dem oberaargauischen Krankenasiyl «Gottesgnad» in St. Niklaus bei Koppigen an verschiedene Renovationskosten im Betrage von Fr. 9292 ein Beitrag von 25%, d. h. Fr. 2328.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

a) An die Betriebskosten wurden den 32 Bezirksspitalern und dem Tiefenausspital der Stadt Bern, gestützt auf das Gesetz vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten und unter Berücksichtigung nachgenannter Faktoren, folgende Beiträge ausgerichtet:

1. auf Grund eines *Drittels des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegetage* in den Jahren 1950, 1951 und 1952 und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflegetage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten bernischer Armenbehörden verpflegt wurden, das gesetzliche Minimum von Fr. 1048 696 gegenüber Fr. 1 041 412 im Vorjahr;
2. unter Berücksichtigung der *finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnisse* der verschiedenen Spitäler, wie z. B. die Steueranlage der Gemeinden, ihre Bau- und Betriebsbeiträge, die Kostgelder für Unterstützte, die Vermögenserträge, Schuldzinse und Betriebskosten der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw. Fr. 293 756 gegenüber Fr. 283 056 im Vorjahr;
3. nach der *geographischen Lage und der Entfernung der Spitäler von Bern* in Amtsbezirken, deren Einwohner sich nur in geringem Masse im Inselspital verpflegen lassen können, Fr. 70 500 wie im Vorjahr;
4. an die *Pflegetage von Armengenossigen in Bezirksspitäler*, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen, Fr. 100 748 gegenüber Fr. 101 032 im Vorjahr;
5. den *Bezirksspitäler*, die eine Schule für die Ausbildung von Krankenschwestern unterhalten, nämlich in Biel, Langenthal und Thun, Fr. 57 000 gegenüber Fr. 34 000 im Vorjahr.

Unter Berücksichtigung dieser verschiedenen Faktoren wurden an 32 Bezirksspitäler und das Tiefenausspital der Stadt Bern *Betriebsbeiträge* von insgesamt Fr. 1 570 700 ausgerichtet, gegenüber Fr. 1 532 000 im Vorjahr und Fr. 1 520 000 im Jahre 1951.

b) *Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten* wurden in Anwendung des Dekretes vom 22. September 1947 über Baubeuräge an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten und ab 12. Mai 1953 gestützt auf das auf diesen Zeitpunkt in Kraft getretene neue Dekret vom 12. Mai 1953, auf Grund detaillierter Kostenvoranschläge und Pläne, je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen bis zum gesetzlichen Maximum von bisher Fr. 100 000 und nun Fr. 400 000 bzw. Fr. 500 000 für Peripherie- oder Regionalspitäler gemäss neuem Dekret folgenden Spitäler bewilligt:

1. dem *Bezirksspital Schwarzenburg*:
- a) an die Mehrausgaben von Fr. 3825 für den Umbau des dritten Heizkessels auf Ölfeuerung in Anwendung des alten Dekretes vom 22. September 1947 ein Beitrag von 20%, d. h. Fr. 765;

- b) an die auf Fr. 4153.40 veranschlagten Kosten für den Einbau einer automatischen Regulierung für die Heizungsgruppe des Operationssaales gemäss dem alten Dekret ein Beitrag von 20%, d. h. Fr. 830;
2. dem *Bezirksspital Laufen*:
 - a) an die effektiven Erstellungskosten für die Spitalkapelle, den Totenraum, den Sektionsraum usw. gemäss dem neuen Dekret über Baubeiträge ein Beitrag von 25%, jedoch höchstens Fr. 75 000;
 - b) als Peripheriespital an den noch nicht vollendeten Neubau in Anwendung des neuen Dekretes zusätzlich ein Beitrag von Fr. 150 000;
3. dem *Bezirksspital Biel* als wichtiges Regionalspital an den Spitalerweiterungsbau gemäss dem neuen Dekret zusätzlich ein Beitrag von Fr. 100 000;
4. dem *Bezirksspital in Niederbipp* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 101 644.45 für verschiedene Umbauten gemäss dem zweiten Ausbauprogramm in Anwendung des neuen Dekretes ein Beitrag von 20%, d. h. höchstens Fr. 20 329;
5. dem *Bezirksspital Fraubrunnen in Jegenstorf* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 75 530 gestützt auf das neue Dekret ein Beitrag von 19%, d. h. höchstens Fr. 14 351;
6. dem *Inselspital in Bern*:
 - a) an die Kosten des Anschlusses dieses Spitals an die Fernheizung der Kehrichtverbrennungsanstalt der Gemeinde Bern ein Beitrag von höchstens Fr. 895 000;
 - b) an die Kosten des Beta-Synchrotron- und Isotopeninstitutes, Gebäude A, ein Beitrag von höchstens Fr. 588 000.

II. Zahl der verpflegten Personen und Pflegetage

In den 32 Bezirksspitäler und dem Tiefenausspital der Stadt Bern sind im Berichtsjahr 40250 Kranke mit 848 236 Pflegetagen, 6372 gesunde Säuglinge mit 69 523 Pflegetagen, 10 Begleitpersonen mit 92 Pflegetagen, zusammen 46 632 Personen mit insgesamt 917 851 Pflegetagen verpflegt worden, gegenüber 44 967 Personen mit insgesamt 903 552 Pflegetagen im Vorjahr. In diesen Zahlen ist das Verwaltungs-, Pflege- und Dienstpersonal nicht inbegriffen. Die Zahl der Krankenpflegetage ist gegenüber dem Vorjahr von 835 065 auf 848 236 gestiegen.

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflegetage und der Geburten

Im Berichtsjahr wurden im kantonalen Frauenspital verpflegt:

2001	Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit . . .	34 512	Pflegetagen
2187	Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit . . .	32 995	»
2029	Kinder mit	23 598	»
42	Schülerinnen mit	11 894	»
115	Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	43 834	»
6374	Verpflegte mit insgesamt .	146 833	Pflegetagen

gegenüber 6125 Verpflegten mit insgesamt 146 742 Pflegetagen im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 16,1 Tage, im Vorjahr 16,5 Tage und diejenige der Kinder 11,6 Tage, im Vorjahr 12 Tage.

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1953 auf insgesamt 199, wovon 140 Erwachsene und 59 Kinder, gegenüber total 219, wovon 152 Erwachsene und 67 Kinder, im gleichen Zeitpunkt des Vorjahrs.

Die *Zahl der Entbindungen im Frauenspital* betrug im Berichtsjahr 1898, wovon 1717 eheliche und 181 uneheliche Geburten waren, gegenüber 1844 Geburten im Vorjahr, wovon 1680 eheliche und 164 uneheliche Geburten.

Die *Zahl der poliklinischen Geburten* in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 81 im Vorjahr auf 73 im Berichtsjahr gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden wurden 16 470 Konsultationen gegenüber 18 715 im Vorjahr erteilt. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 152 im Vorjahr auf 97 im Berichtsjahr gesunken.

Gemäss Verfügung unserer Direktion wurden, wie schon seit einigen Jahren ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst des Frauenspitals betreute 202, im Vorjahr 160, ledige Mütter gemeinsam mit ihren Kindern.

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

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals sind 2 weibliche Geschlechtskrankne behandelt worden.

Ausschliesslich in der Poliklinik wurden 3 neue und 5 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskrankne ärztlich behandelt und kontrolliert.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik wurden 5 neue und aus dem Vorjahr 2 weibliche Geschlechtskrankne ärztlich behandelt und kontrolliert.

Insgesamt sind im Frauenspital und in der Poliklinik 10 neue und 7 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 17 weibliche Geschlechtskrankne behandelt und kontrolliert worden, gegenüber 22 neuen und 8 aus dem Jahre 1951 übernommenen, d. h. insgesamt 30 Geschlechtskrankne im Jahr 1952.

Von den 17 Patienten sind 13 wegen Gonorrhöe und 4 wegen Syphilis im Frauenspital ärztlich behandelt und kontrolliert worden, gegenüber 23 wegen Gonorrhöe und 5 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 Belley sowie in Familienpflege und Kolonien wurden im Berichtsjahr verpflegt:

1. in der *Anstalt Waldau* 1796 Kranke mit insgesamt 395 838 Krankenpflegetagen gegenüber 1800 Kranken mit total 389 151 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1975 Kranke mit insgesamt 417 634 Krankenpflegetagen gegenüber 1957 Kranken mit im ganzen 425 298 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Belley* 796 Kranke mit insgesamt 175 366 Krankenpflegetagen gegenüber 822 Kranken mit im ganzen 174 578 Krankenpflegetagen im Vorjahr.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1953:

1. in der *Anstalt Waldau* 1102 Kranke gegenüber 1078 Kranken im Vorjahr, wovon in der Anstalt selber 979 Kranke gegenüber 960 im Vorjahr, in Familienpflege 69 gegenüber 66 im Vorjahr, in der Anna-Müller-Kolonie Schönbrunnen 23 gegenüber 23 im Vorjahr, in der Kolonie Gurnigel 12 gegenüber 11 im Vorjahr und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 19 gegenüber 18 im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1133 Kranke gegenüber 1173 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 85 gegenüber 89 im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Belley* 498 Kranke gegenüber 491 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 67 gegenüber 70 im Vorjahr.

II. Geisteskranke Staatspfleglinge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die *Zahl der Kranken* der vom Staat Bern in der Anstalt Meiringen untergebrachten Kranken betrug am 1. Januar 1953 185 gegenüber 180 im gleichen Zeitpunkt des Vorjahrs. Im Laufe des Jahres waren 25 Eintritte, 19 Austritte und 5 Todesfälle zu verzeichnen, so dass am 31. Dezember 1953 186 Patienten in Meiringen waren. Insgesamt wurden während des Jahres 1953 210 Personen verpflegt gegenüber 200 im Vorjahr.
2. Die *Zahl der Pflegetage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug 66 946 (im Vorjahr 66 718), welche wie im Vorjahr mit Fr. 9.40 der Anstalt Meiringen vergütet wurden. Die durchschnittliche Besetzung ist von 182,3 im Vorjahr auf 183,4 im Berichtsjahr gestiegen.
3. Die *Zahlungen an die Anstalt Meiringen* betragen:

a) für 66 946 Tage zu Fr. 9.40.	Fr. 629 292.40
b) für Bettreservierungen	Fr. 120.—
total Fr. 629 412.40	

gegenüber Fr. 627 180.20 im Vorjahr.

Die Kosteneinnahmen für diese Patienten betragen aber nur Fr. 347 740.— gegenüber Fr. 348 405 im Vorjahr.

Hieraus ergab sich ein Ausgabebürschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen von Fr. 281 672.40 gegenüber Fr. 278 775.20 im Vorjahr.

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

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

Dem Inselspital in Bern sind im Berichtsjahr folgende Beiträge ausgerichtet worden:

1. Die *Kantonsbeiträge*:

a) Aus Krediten der Sanitätsdirektion:

aa) gestützt auf Art. 1, Abs. 1, des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten der Jahresbeitrag von 80 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1950 total

wie im Vorjahr;
bb) gestützt auf § 28, Ziff. 1, der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 zu den eidgenössischen und kantonalen Gesetzen betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose der Ohrenklinik ein Beitrag an 98 Pflegetage von . . . gegenüber Fr. 157 an 120 Pflegetage im Vorjahr;

b) Aus Krediten der *Erziehungsdirektion*:

aa) an den Betrieb der klinischen Institute
bb) für die Vergütung von Freibetten
cc) für Gebäudeunterhalt
Total Kantonsbeiträge
gegenüber Fr. 1 362 740.60 im Vorjahr.

2. Die *Gemeindebeiträge* gemäss Art. 1, Abs. 2, des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital betragen von 492 Einwohner- und gemischten Gemeinden je 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1950 und nach Abzug der Anstaltsinsassen Fr. 315 518.40 plus die Fr. 29 062.40 betragenden Nachforderungen für das Jahr 1951 auf Grund der neuen Volkszählung und abzüglich der Rückvergütungen von Fr. 3082 für das Jahr 1952 an die Gemeinden mit Anstaltsinsassen, netto pro 1953 .

eindebeiträge

Berichtsjahr fol-

3. Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10% der beitragsberechtigten Betriebskosten von Franken 142 838.65 für alle im Jahr 1952 auf den verschiedenen Abteilungen und den Tuberkuloseabteilungen des Inselspitals ärztlich behandelten und versorgten Tuberkulösen im Betrage von gegenüber Fr. 13 443 im Vorjahr. Fr. 14 283.—

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

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und der Pflegetage beträgt für das Jahr 1953:

		Kranke	Pflegetage
Fr. 641 555.--	Inselspital	9 067	246 798
	Frauenspital (ohne Kinder) . . .	4 188	67 507
	Kantonale Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay ¹⁾	4 777	1 055 784
	32 Bezirksspitäler und Tiefenau-spital Bern.	46 632	917 851
Fr. 82.—	Jenner-Kinderspital und Kinder-spital Wildermeth in Biel . . .	2 025	56 201
	5 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana, Clinique Manufacture in Leysin und Sanatorium Le Chamossaire in Leysin ²⁾ . . . (Sanatorium Chamossaire wurde auf 30. Juni 1953 aufgehoben.)	2 135	282 675
Fr. 1 405 000.—	Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/ Koppigen, Mett, Spiez und Brodhüsi, La Neuveville und Langnau i. E.	1 095	301 371
Fr. 39 712.—			
Fr. 72 750.—			
Fr. 2 159 099.—			
	Total	69 919	2 928 187

¹⁾ inbegriffen 210 Patienten mit 66 946 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 Patienten der Tuberkuloseabteilungen im Inselspital, Tiefenauspital und in den Bezirksspitätern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Totalsumme der Tuberkulosepatienten mit 3564 und diejenige der Pflegetage auf 400 118.

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 Innertkirchen eine Bewilligung erteilt;
 2. Dem Kurhaus und Parkhotel in Gunten wurde die vorgeschriebene Betriebsbewilligung erteilt zur Er-

öffnung einer Kurstation für Herz- und Kreislaufkranke (25 Betten) unter der ärztlichen Verantwortung eines eidgenössisch diplomierten Arztes.

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

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

- a) zugesichert wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 200 bis Fr. 500, nämlich an 60 Krankenschwestern und an 8 Wochen- und Säuglingslernschwestern, gegenüber 31 Krankenschwestern und 8 Wochen- und Säuglingslernschwestern im Vorjahr;
- b) ausbezahlt wurden 68 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 21 250 gegenüber 39 Stipendien mit insgesamt Fr. 15 700 im Vorjahr.

Die im Jahre 1953 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

In den letzten fünf Jahren 1949–1953 wurden hiefür an 229 Lernschwestern insgesamt *Fr. 81 900* ausgerichtet. Das Stipendium beträgt im allgemeinen Fr. 400.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion neu gegründeten staatlichen *Schwesternschulen in den Bezirksspitätern Biel und Thun*, deren Aufwendungen nunmehr zur Hauptsache aus Krediten der Sanitätsdirektion finanziert werden und die kein Lehrgeld erheben, haben sich ausgezeichnet entwickelt. Beide Schwesternschulen arbeiten in ihrer jeweils dreijährigen

Lehrzeit nach dem von der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes aufgestellten Schulprogramm und sind vom Roten Kreuz auch anerkannt worden. Daneben wird auch die Pflegerinnenschule der Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche im Bezirksspital Langenthal mit Staatsbeiträgen unterstützt. In diesen drei Schwesternschulen sind Ende 1953 99 Lernschwestern in Ausbildung begriffen. Auf Grund der in Aussicht genommenen Massnahmen wird sich diese Zahl vom Jahre 1954 an noch wesentlich erhöhen. In den im Kanton Bern noch bestehenden drei privaten Pflegerinnenschulen Lindenhof, Diakonissenhaus Salem und Engeried, die für die Förderung der Schwesternausbildung ebenfalls grosse Anstrengungen unternehmen, sind Ende 1953 221 Lernschwestern gezählt worden.

- 3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahr 1953 23 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstützt.
- 4. Nach einer vom Schweizerischen Roten Kreuz im Jahre 1952 durchgeföhrten Enquête waren in den Krankenhäusern des Kantons Bern 2114 Schwestern und Pfleger mit anerkannten Berufsausweisen tätig. Davon waren 1734 Schwestern, darin inbegriffen 126 ausländische Krankenschwestern und 459 Lernschwestern.

Bern, den 26. Mai 1954.

Der Direktor des Sanitätswesens:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 9. Juli 1954.

Begl. Der Staatsschreiber: **Schneider**

