

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

Herausgeber: Kanton Bern

Band: - (1956)

Artikel: Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

Autor: Giovanoli, F. / Buri, D.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-417537>

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 1956

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

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) *Gesetzliche Erlasse.* Gesetzliche Erlasse, die zum Geschäftskreis der Sanitätsdirektion gehören, sind folgende zu erwähnen:

1. Das Dekret vom 1. März 1956 über die Schaffung einer Stelle eines Betäubungsmittelinspektors auf der Sanitätsdirektion. Zur Erfüllung der gemäss der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 zum Bundesgesetz vom 3. Oktober 1951 über die Betäubungsmittel sowie zur Vollziehungsverordnung des Bundesrates vom 4. März 1952 und ihrer Abänderung vom 1. Mai 1953 der Sanitätsdirektion übertragenen Aufgaben, wurde die Stelle eines Betäubungsmittelinspektors im Nebenamt geschaffen.

2. Die Instruktion vom 26. Juni 1956 über die Erteilung von Ferien, Urlaub und dienstfreien Tagen an das landwirtschaftliche Personal der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten, der landwirtschaftlichen und Spezialschulen sowie der Erziehungsheime.

3. Die Ausarbeitung des Gesetzes über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten. Dieses wurde nach zweimaliger Beratung im Grossen Rat in der Volksabstimmung vom 3. März 1957 mit 93 714 gegen 14 387 Stimmen angenommen und ist sofort in Kraft getreten. Mit der Annahme dieses Gesetzes ist das Gesetz vom 26. Oktober 1947 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose aufgehoben worden.

4. Das in Ausführung von Art. 5 Ziff. 2 des vorgenannten Gesetzes vom 3. März 1957 gleichzeitig mit die-

sem ausgearbeitete, aber vom Grossen Rat schon am 21. November 1956 angenommene Dekret betreffend Staatsbeiträge zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten. Dieses Dekret ist mit der Annahme des vorgenannten Gesetzes am 3. März 1957 in Kraft getreten. Es umschreibt, für welche Zwecke Staatsbeiträge gewährt werden können und sieht vor, dass der Grosser Rat auf Grund der Anträge des Regierungsrates und nach erfolgter Anhörung des Sanitätskollegiums, ausser Kinderlähmung und Rheumakrankheiten noch andere langdauernde Krankheiten als beitragsberechtigt im Sinne dieses Dekretes bezeichnen kann.

b) *Kreisschreiben* hat unsere Direktion nebst den alljährlichen Rundschreiben, wie z.B. betreffend die Tuberkuloseberichte der Gemeinden usw., folgende erlassen:

1. Mit Kreisschreiben vom 16. April 1956 wurde den öffentlichen Sanatorien, Spitätern und Anstalten mit Tuberkuloseabteilungen sowie Tuberkulose-Fürsorgestellen mitgeteilt, dass in Abänderung der Taxordnung für Tuberkulosepatienten vom 9. Mai 1953 ab 1. Juni 1956 für die von anstaltsfremden Instituten ausgeführten serologischen und bakteriologischen Untersuchungen für alle Patienten besonders, das heisst zusätzlich, aber nur für die bezahlten Kosten, zum Kostgeld Rechnung zu stellen ist.

2. Durch Kreisschreiben vom 15. Mai 1956 sind die Apotheker und Krankenanstalten im Kanton Bern ersucht worden, in das Verzeichnis der Bestandesaufnahme von Betäubungsmitteln gemäss Art. 10 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951

den Bestand von Betäubungsmitteln am 31. Mai 1956 einzutragen und dieses Verzeichnis vollständig ausgefüllt und unterzeichnet bis am 30. Juni 1956 dem kantonalen Betäubungsmittelinspektorat einzureichen.

3. Im Kreisschreiben vom 30. Juni 1956 wurden die Bezirksspitäler, das Tiefenauhospital der Stadt Bern, das Inselspital und Jenner-Kinderspital in Bern sowie das Kinderspital Wildermeth in Biel aufgefordert, im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege und der Prophylaxe, die oft mit Verspätung eingereichten Meldungen von Kinderlähmung in Zukunft rechtzeitig, wenn nötig telefonisch, zu übermitteln, damit die notwendigen Isolier- und Quarantänemassnahmen nicht praktisch wertlos werden.

4. Mit Kreisschreiben vom September 1956 wurden betreffend Massnahmen gegen die Kinderlähmung verschiedene Weisungen erteilt hinsichtlich ärztliche Meldepflicht, Hospitalisierung von Poliopatienten, Quarantäne, Schulausschluss von Kindern die im gleichen Hause wohnen und mit Poliokranken in Berührung kamen, Isolierung von Kindern im gleichen Hause und erwachsenen Kontaktpersonen, Schliessung von öffentlichen oder privaten Schulen, Kinderkrippen und Kindergärten, Sperbung der Aufnahme von Kontaktkindern in Kinderkrippen, Kindergärten, Ferienkolonien usw. sowie Empfehlung bestimmter Schutzmassnahmen der Bevölkerung.

5. Im Kreisschreiben vom Oktober 1956 wurde den Ärzten Kenntnis gegeben von der vom Regierungsrat in Verbindung mit der psychiatrischen Poliklinik geschaffenen Beratungsstelle für Anfallkranke (Epilepsie), deren Leitung dem Direktor der Anstalt Bethesda in Tschugg übertragen worden ist. Diese Beratungsstelle bezweckt neben der Beratung von Patienten vor allem eine Entlastung der praktischen Ärzte durch Übernahme der Abklärungsarbeit und Einleitung der Therapie. Sie wird aber auch von Behörden oder Fürsorgestellen Aufträge zur Beurteilung von Fällen von Epilepsie entgegennehmen.

6. Mit Kreisschreiben vom 15. November 1956 an die Einwohnergemeinderäte und die Ärzte, wurde, auf Grund der durchwegs positiven Erfahrungen mit dem neuen Salkschen Impfstoff in Amerika, Dänemark und Schweden sowie angesichts der Empfehlungen der Ärzte und des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, den Einwohnergemeinderäten die Anordnung von öffentlichen freiwilligen Impfungen gegen Kinderlähmung vorläufig für Schulkinder vom 1. bis 9. Schuljahr empfohlen und Weisungen erteilt hinsichtlich Impfhonorar, Bezug des Impfstoffes, Kostenabrechnung, Bundes- und Kantonbeitrag sowie Impfkontrolle. Gleichzeitig ist zur Orientierung der Eltern ein Merkblatt herausgegeben worden, verbunden mit einer von den Eltern, die ihre Kinder impfen lassen wollen, zu datierenden und zu unterzeichnenden Erklärung, dass sie von diesem Merkblatt Kenntnis genommen haben und mit der Impfung ihres Kindes, das auf dieser Erklärung mit Namen, Geburtsjahr, Wohnort und Schulklasse anzugeben ist, einverstanden seien.

In einem ebenfalls vom 15. November 1956 datierten Kreisschreiben wurde den Ärzten Weisungen erteilt betreffend die Durchführung der öffentlichen Impfungen gegen Kinderlähmung bei den Schulkindern vom 1. bis 9. Schuljahr, die Bestellung und Lieferung des Impfstoffes sowie die Technik und Honorierung der Impfungen.

Ein weiteres Kreisschreiben vom 15. November 1956 orientiert alle Apotheker im Kanton Bern über die den Einwohnergemeinden obliegende Organisation und Durchführung der freiwilligen öffentlichen Impfungen der Schulkinder und den Bezug des Impfstoffes für die öffentlichen und privaten Impfungen gegen Kinderlähmung sowie dessen ausschliessliche Verwendung nur im Kanton Bern.

Im Kreisschreiben vom 26. November 1956 sind die Krankenanstalten im Kanton Bern, die eine Bewilligung zum Bezug von Betäubungsmitteln besitzen, aufgefordert worden, diese auf den 1. Januar 1957 für 5 Jahre erneut zu lassen und uns bestimmte Fragen zu beantworten, um feststellen zu können, ob die Bedingungen für die Erneuerung der Bewilligung erfüllt seien.

II. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Auch im Berichtsjahr 1956 sind der Sanitätsdirektion wieder zahlreiche begründete Klagen vorgebracht worden betreffend ungesunder und ungenügender Wohnungen. Fast in allen Fällen handelte es sich um feuchte, licht- und sonnenarme nicht unterkellerte Wohnungen und auch um solche, die für die betreffenden Familien als zu klein und zu eng angesehen werden mussten. In der Regel wurden die Verhältnisse durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission überprüft und in einigen besonders schwerwiegenden Fällen direkt durch den Kantonsarzt. Die meisten Beanstandungen erwiesen sich als stichhaltig. Leider konnte den Gesuchstellern nicht immer geholfen werden, da es in vielen Gemeinden an genügenden, hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erschwinglichem Mietzins für kleine Leute fehlt. Wenn Gemeinden trotz allen Bemühungen keine geeigneten Wohnungen vermitteln oder zur Verfügung stellen können, so ist das Fehlen von Wohnraum daran schuld (siehe auch Seite 12).

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 Jahre 1956 sind unserer Direktion total 1923 *Ge-
suche*, wovon 1146 für verheiratete und 777 für ledige Frauen (gegenüber 2032, d.h. 1210 für verheiratete und 822 für ledige Frauen im Vorjahr) von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht worden. Davon sind 11 Frauen der medizinischen Poliklinik und 278 Frauen (155 Verheiratete und 113 Ledige) der psychiatrischen Poliklinik, 3 Frauen der chirurgischen

Klinik, 3 Frauen der urologischen Klinik, 2 Frauen (1 Verheiratete und 1 Ledige) der Ohrenklinik, 1 ledige Frau der orthopädischen Poliklinik und 1 ledige Frau der Poliklinik des Frauenspitals zugewiesen worden. Die übrigen Fälle wurden von Privatärzten und psychiatrische Fälle auch in der Kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen begutachtet. Von allen 1923 angemeldeten Fällen betrafen 1622 (884 Verheiratete und 738 Ledige) psychiatrische Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchten handelte es sich um Frauen mit Herzleiden, Multiple Sklerose, Kinderlähmung, Epilepsie, Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Zirkulationsstörungen, Nierenleiden, einige Augen- und Ohrenkrankheiten und vereinzelte Fälle von Röteln.

Von den 1923 Begutachtungsfällen wurden 1559 (wovon 919 Verheiratete und 640 Ledige) zur Schwangerschaftsunterbrechung empfohlen; in 203 Fällen (wovon 116 Verheiratete und 87 Ledige) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des Schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung der Schwangerschaft rechtfertigen lassen. Bei 9 Frauen musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden, und in 37 Fällen (29 Verheiratete und 8 Ledige) fand ein Spontanabort und in 8 Fällen (5 Verheiratete und 3 Ledige) ein inkompletter Abort statt. Bei 18 Patientinnen (16 Verheirateten und 2 Ledigen) bestand keine Schwangerschaft; in 38 Fällen (28 Verheirateten und 10 Ledigen) erklärten sich die Frauen bereit, die Schwangerschaft auszutragen; bei 2 Frauen war die Frucht bereits abgestorben, in 2 Fällen wurde die Unterbrechung wegen ausgedehnter Varikosis nicht vorgenommen; 1 ledige Frau ging nach Zürich. Bei 3 Ledigen wurde der Eingriff nicht ausgeführt, da sie sich verheirateten. In 2 Fällen (1 Verheiratete und 1 Ledige) war die Schwangerschaft bereits im 6. Monat und die Schwangerschaft wurde selbstverständlich nicht unterbrochen. In 43 Fällen (20 Verheirateten und 23 Ledigen) konnte die Begutachtung nicht stattfinden, weil die Frauen nicht zur Untersuchung erschienen oder weil es sich ausschliesslich um eugenische oder soziale Indikationen handelte, welche das Schweizerische Strafgesetzbuch zur Vornahme einer straflosen Unterbrechung nicht anerkennt oder weil auf die Begutachtung überhaupt verzichtet wurde.

Aus der Stadt Bern wurden insgesamt 788 Frauen begutachtet (404 Verheiratete und 384 Ledige), davon entfallen auf psychiatrische Begutachtungen 727 (357 Verheiratete und 370 Ledige).

Aus der Stadt Biel wurden 67 Frauen (38 Verheiratete und 29 Ledige) untersucht, wovon 51 (26 Verheiratete und 25 Ledige) psychiatrisch begutachtet worden sind.

Aus andern Kantonen kamen 170 Frauen (85 Verheiratete und 85 Ledige) zur Begutachtung betreffend Schwangerschaftsunterbrechung in unsren Kanton. Bei 153 Frauen (71 Verheiratete und 82 Ledige) fand eine psychiatrische Begutachtung statt.

Ferner kamen 34 Frauen (22 Verheiratete und 12 Ledige) aus dem Ausland zur Abklärung ihres Falles in unser Land. Von diesen 34 Frauen wurden 31 (19 Verheiratete und 12 Ledige) psychiatrisch begutachtet. Die übrigen Fälle verteilen sich auf den ganzen Kanton.

Bis und mit dem Jahr 1955 hat die Zahl der Begutachtungen stets in starkem Masse zugenommen. Im Be-

richtsjahr zeigt sich nun ein *Rückgang* von 109 angemeldeten und von 200 bewilligten Fällen:

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
1948	708	495	134
1949	877	645	148
1950	994	807	101
1951	1251	1059	108
1952	1395	1196	112
1953	1682	1489	87
1954	1888	1663	127
1955	2032	1759	138
1956	1923	1559	203

Die Zahl der Gesuche für Schwangerschaftsunterbrechungen stimmt mit der Zahl der Bewilligungen und Abweisungen nicht überein, da Fälle von Notoperationen, Spontanaboren oder wo lediglich soziale oder eugenische Gründe vorlagen, in diesen Zahlen nicht enthalten sind. Ebenso wurden Fälle, wo die Patientinnen sich bereit erklärten die Schwangerschaft auszutragen oder wenn sie zur Begutachtung nicht erschienen, in diesen Zahlen nicht aufgenommen.

IV. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. Die *Aufsichtskommission der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* versammelte sich im Berichtsjahr in zwei Plenarsitzungen; die eine befasste sich mit der Regelung des Einweisungsverfahrens, während die andere die üblichen Jahresgeschäfte erledigte. Auch dieses Jahr blieben wieder grössere Geschäfte aus. Wie üblich wurden durch 3 Subkommissionen in allen 3 Anstalten Inspektionen durchgeführt, deren Ergebnisse durchwegs befriedigten.

Die Zahl der Entlassungsgesuche ging weiter zurück. Nachdem schon im Vorjahr mit nur 10 Eingängen eine ganz aussergewöhnliche Mindestzahl erreicht wurde, sind dieses Jahr sogar nur 7 Gesuche eingelangt; von denen wurden 4 abgewiesen, weil der Krankheitszustand der betreffenden Patienten eine Entlassung noch nicht gestattete, eines wurde wegen inzwischen erfolgter Entlassung gegenstandslos und zwei waren am Ende des Jahres noch hängig.

Kostgeldfestsetzungen erfolgten in 1835 Fällen (im Vorjahr 1779). Reduktionsgesuche wurden 18 gegenüber 10 im Vorjahr behandelt, was immer noch weit unter dem Durchschnitt früherer Jahre liegt. Die einzige eingelangte Beschwerde (im Vorjahr keine) ist zurückgezogen worden.

2. Das *Sanitätskollegium* hatte sich im Berichtsjahr in einer Sitzung mit 2 Moderationsgesuchen zu befassen. In einem Fall musste Überarztung festgestellt und dem Arzt eine Reduktion der Rechnung um Fr. 500 nahegelegt werden, während in einem andern Fall die Rechnung nicht zu hoch befunden wurde. Ferner begutachtete das Kollegium 2 Gesuche um Bewilligung von Friedhoferweiterungen.

Die zahnärztliche Sektion begutachtete auf dem Zirkulationsweg 3 Honorarforderungen, wobei das Kollegium einen Zahnarzt zur Rückerstattung von Fr. 700 veranlasste, da die Anfertigung einer Prothese tatsächlich

nicht fachgemäss erfolgt sei. In den beiden andern Fällen dagegen bezeichnete es die Beschwerden der Patienten als nicht berechtigt. Sitzungen der zahnärztlichen, pharmazeutischen und der Veterinär-Sektion fanden keine statt.

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

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

Im ganzen Kanton wurde die Krankenpflege und Geburtshilfe in folgender Weise gefördert:

- a) durch *Krankenpflegereglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch unsere Direktion vom Regierungsrat genehmigt wurden;
- b) durch die Anstellung von ständigen *Gemeindekrankenschwestern* auf Grund der regierungsräthlich genehmigten Krankenpflegereglemente von Gemeinden. Diese Krankenschwestern stehen in erster Linie Armen und wenig Bemittelten zur Verfügung, und zwar je nach ihren finanziellen Verhältnissen ganz oder teilweise unentgeltlich. Die Krankenschwestern dürfen aber Kranke nicht ohne ärztliche Verordnung behandeln und nicht gleichzeitig Wöchnerinnen pflegen; umgekehrt darf die Hebamme zur Verhütung der Ansteckungsgefahr für die Wöchnerinnen und Säuglinge nicht gleichzeitig Kranke pflegen.
- c) durch *Vermittlung von diplomierten Gemeindekrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, welche seit mehr als 40 Jahren tüchtige Krankenschwestern (im Bezirksspital Langenthal) ausbilden lässt;
- d) durch *jährliche Kantonsbeiträge von 40 % an die Ausgaben der Gemeinden* für Besoldungen von Gemeindekrankenschwestern und Hauspflegerinnen, ferner für Hebammenwartgelder, Beiträge an die Armenkrankenpflegevereine, Beiträge an Krankenmobildepots und Beiträge an Krankenversicherungen für Unterstützte, soweit die Gemeinden diese Ausgaben in der Spend- bzw. Krankenkassenrechnung unter Rubrik «Verschiedenes» verbuchen;
- e) durch die *staatliche Förderung der Ausbildung von Krankenpflegepersonal* in den vom Staat subventionierten Schwesternschulen und mittelst Ausrichtung von Stipendien zur Berufsausbildung (siehe Abschnitt XVII).

VI. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

- a) 34 Ärzte, wovon 2 Frauen, darunter 21 Berner und 13 Bürger anderer Kantone, gegenüber 33 Ärzten, von 3 Frauen, im Vorjahr;
- b) 4 Tierärzte, wovon 1 Berner und 3 Bürger anderer Kantone, gegenüber 2 Tierärzten im Vorjahr;

c) 7 Apotheker, wovon 2 Frauen, darunter 2 Berner und 5 Bürger anderer Kantone, gegenüber 7 Apothekern, wovon 2 Frauen im Vorjahr.

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

- a) 9 Zahnärzte, darunter 3 Berner und 6 Bürger anderer Kantone, gegenüber 5 Zahnärzten im Vorjahr;
- b) 0 Arzt-Assistenten, gegenüber 3 im Vorjahr;
- c) 2 Zahnarzt-Assistenten, Bürger anderer Kantone, gegenüber 1 Zahnarzt-Assistent im Vorjahr;
- d) 14 Apotheker-Assistenten, wovon 7 Frauen, darunter 1 Berner, 6 Bürger anderer Kantone und 7 Ausländer, gegenüber 13 Apotheker-Assistenten, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die Experten des Apotheken- und Drogerieinspektortates haben im Jahr 1956 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

	1956	1955
Neueröffnungen	0	2
Handänderungen	5	3
Verwalterwechsel	1	3
periodische Inspektionen	8	4
Nachinspektionen	6	5
ausserordentliche Inspektionen . . .	0	0
Verlegung, Umbau	1	4
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen, Augenscheinen usw.	0	2
Total	21	23

2. in Privatapothen, anlässlich:

a) bei Ärzten:		
Neueröffnungen	8	2
periodische Inspektionen	11	6
Handänderungen	4	2
Nachinspektionen	1	2
ausserordentliche Inspektionen .	1	0
b) in Spitälern und Anstalten . . .	2	0
c) bei Tierärzten	0	0
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw. . .	0	0
Total	27	12

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:	1956	1955
Apotheken	2	10
Privatapothen	10	8
Spitalapothen	0	0
Total	12	18

Die beiden Betriebsbewilligungen für Apotheken entfallen auf eine Neueröffnung und eine Handänderung. Die Inspektionstätigkeit in öffentlichen Apotheken bewegte sich ungefähr in gleichem Rahmen wie im Vorjahr. Der Zustand der visitierten Apotheken war, einige Ausnah-

men vorbehalten, durchwegs zufriedenstellend. Der Mangel an qualifizierten Hilfskräften, vor allem an Apotheker-Assistenten, macht sich weiterhin bemerkbar. Auf dem Land, wo der Einmannbetrieb die Regel ist, bietet die normale Betriebsführung ab und zu Schwierigkeiten. Einzelne Arbeiten, wie z. B. die regelmässige Überholung der Signaturen und die Führung gewisser Kontrollen, können nur mit Mühe bewältigt werden, weil der Apotheker vom Betrieb oft übermässig in Anspruch genommen wird. Das Inspektorat hat sich ständig bemüht, die individuellen Auffassungen der Apotheker mit den behördlichen Richtlinien in Einklang zu bringen. Erfreulich war die Feststellung, dass in einzelnen Laboratorien trotz der betrieblichen Belastung wissenschaftliche Arbeiten durchgeführt werden.

Schwerwiegende Verstösse gegen Rezepturvorschriften waren im Berichtsjahr keine zu verzeichnen; dagegen zeugen die stets wieder notwendigen Nachinspektionen dafür, dass die Experten in ihren Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Nachinspektionen werden nur angeordnet, wenn erhebliche Mängel aufgedeckt wurden. Durch richterliches Urteil wurde der Inhaber einer Apotheke zu einer Busse von Fr. 150 verurteilt wegen Betrieb der Apotheke ohne eidgenössisch diplomierte Apotheker.

Nach Gesetz haben die öffentlichen Apotheken grundsätzlich jederzeit zur Abgabe von Heilmitteln bereit zu sein. Zeitweilige Schliessungen sind nur mit Einwilligung der Sanitätsdirektion zulässig. Namentlich auf dem Lande stösst diese Vorschrift nicht selten auf den Unwillen der Apothekerschaft, die sich darüber beklagt, dass die ortsansässigen Ärzte meistens eigene Privatapothechen betreiben, so dass der Apotheker wohl die Dienstbereitschaft aufrecht erhalten muss, jedoch immer seltener Dienstleistungen zu besorgen hat. Da die ärztlichen Privatapothechen in Ortschaften mit einer öffentlichen Apotheke nicht für das Publikum zugänglich sein dürfen (es sollen daraus nur Arzneien an die Patienten des Arztes abgegeben werden), ist eine allfällige zeitweise Übertragung der Dienstbereitschaft auf die ortsansässigen Ärzte prinzipiell ausgeschlossen.

Die ärztlichen Privatapothechen haben wiederum eine Zunahme erfahren. Es wurden 10 Betriebsbewilligungen erteilt, wovon zwei infolge Handänderung. In zwei Privatapothechen musste eine Nachvisitation, respektive ausserordentliche Inspektion durchgeführt werden, wobei in einem Fall eine zweite Nachinspektion erforderlich ist. Die übrigen Inspektionen zeitigten durchwegs ein befriedigendes Ergebnis. Die beanstandeten Privatapothechen waren entweder nicht vorschriftsgemäss eingerichtet oder es fehlten die notwendigen Utensilien. Diese Mängel sind meistens darauf zurückzuführen, dass der Arzt nicht über die nötige Zeit für die Organisation seiner Apotheke verfügt oder dass er die Auffassung vertritt, die verlangten Einrichtungen seien teilweise überflüssig. Das Inspektorat hat sich bemüht, den örtlichen Verhältnissen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften Rechnung zu tragen. Ein Minimum an Einrichtungen muss indessen verlangt werden, weil die Führung einer Privatapotheke nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten mit sich bringt. Der Arzt hat für die von ihm verabreichten Medikamente die Verantwortung zu tragen, und die Privatapotheke darf demzufolge nie als eine einfache Abgabestelle von Arzneimitteln betrachtet werden.

Im Berichtsjahr wurden zwei Spitalapothechen visitiert. In einem Fall handelte es sich um eine Nachinspek-

tion. Trotz den inzwischen durchgeföhrten Verbesserungen musste diese Apotheke, besonders in organisatorischer Hinsicht, weiterhin beanstandet werden, so dass eine weitere Nachkontrolle unumgänglich wird. Da der Apotheke im Spitalbetrieb eine sehr grosse Bedeutung kommt – gewisse bedauerliche Betriebsunfälle in Krankenhäusern zeugen davon – ist eine einwandfreie Organisation, Führung und Überwachung der Spitalapotheken unbedingt notwendig. Ein ganz besonderes Augenmerk ist auf den Verkehr mit starkwirkenden Medikamenten zu lenken. Kompetenzen und Verantwortung müssen klar umrissen sein, damit sich vor allem der Arzt und nicht zuletzt auch der Patient auf das richtige Funktionieren der Apotheke verlassen können.

Bei den tierärztlichen Privatapothechen ist die Situation unverändert geblieben. Im Berichtsjahr sind keine Gesuche um Erteilung der Bewilligung zur Führung einer Privatapotheke gestellt worden. Nach den gesetzlichen Vorschriften sind diese Apotheken ebenfalls bewilligungs- und inspektionspflichtig. Es wird gelegentlich zu überprüfen sein, inwiefern tierärztliche Privatapothechen betrieben werden, ohne dass eine behördliche Bewilligung vorliegt.

C. Hebammenwesen

1. Hebammenlehrkurse: Der deutschsprachige Lehrkurs 1954–1956 ist am 15. Oktober 1956 zu Ende gegangen. Von den im Jahre 1954 aufgenommenen Schülerinnen sind 2 auf eigenes Begehr schon nach kurzer Zeit wieder ausgetreten. Den übrigen 14 Kandidatinnen konnte allen das bernische Hebammendiplom ausgestellt werden. Von diesen 14 neu patentierten Hebammen arbeiten 7 im Kanton Bern und 7 in Spitälern anderer Kantone.

Eine Hebamme mit zweijähriger Ausbildung im Frauenspital in Lausanne erhielt die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern, da diese Ausbildung den bernischen Vorschriften entspricht.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrkurs im kantonalen Frauenspital, der vom 15. Oktober 1956 bis 15. Oktober 1958 dauert, haben sich 17 Schülerinnen angemeldet. Zwei davon sind aber schon wieder auf eigenes Begehr ausgetreten.

Auf begründetes Gesuch hin kann armen Schülerinnen das Kursgeld ganz oder teilweise erlassen werden, um auch solchen Töchtern die Möglichkeit zu bieten, den Hebammenberuf zu erlernen.

2. Wiederholungskurse für Hebammen: Im Jahre 1956 fanden 3 deutschsprachige Wiederholungskurse für Hebammen statt. Es wurden hierzu 44 Hebammen eingeladen. Alle, bis auf eine, die unentschuldigt vom Wiederholungskurs wegblieb, haben dem Aufgebot Folge gegeben. Für allenfalls während dieser Zeit entgangene Geburten wurde den Hebammen wiederum eine Entschädigung 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 Hebammen absolviert haben, die Bewilligung zur Betätigung als Spitalhebamme. Mit Zustimmung des Direktors des kantonalen Frauenspitals in Bern stellt nun auch unsere Direktion solchen diplomierten Pflege-

rinnen, welche sich über eine einjährige Ausbildung an der Universitäts-Frauenklinik Zürich ausweisen, eine Berufsausübungsbewilligung als *Spitalhebamme* aus; diese Bewilligung hat zur Führung einer selbständigen Praxis keine Gültigkeit.

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

D. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1956

Ärzte 784, wovon 26 mit Grenzpraxis und 63 Frauen, gegenüber 766, wovon 63 Frauen, im Vorjahr;

9 Ärzte und 2 Ärztinnen sind gestorben; 5 Ärzte sind aus dem Kanton weggezogen oder haben ihre Praxis aufgegeben.

Zahnärzte 380, wovon 22 Frauen, gegenüber 378, wovon 22 Frauen, im Vorjahr;

1 Zahnarzt ist aus dem Kanton weggezogen und 1 Zahnarzt ist gestorben.

Apotheker 195, wovon 43 Frauen, gegenüber 188, wovon 43 Frauen, im Vorjahr;

Öffentliche Apotheken bestehen 129.

Tierärzte 164, wovon 3 Frauen, gegenüber 161, wovon 3 Frauen, im Vorjahr;

1 Tierarzt ist gestorben.

Hebammen 369 gegenüber 367 im Vorjahr.

Drogerien gibt es 244.

VII. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Grund von Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurden wie im Vorjahr eine grosse Anzahl von Personen wegen Widerhandlungen gegen das Gesetz vom 14. März 1865 über die Ausübung der medizinischen Berufsarten, die Verordnung vom 29. Oktober 1926 über die Ausübung der Zahnheilkunde und die Verordnung vom 3. November 1933 über die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften bestraft. Entsprechend den verschiedenen Tatbeständen lassen sich folgende vier Gruppen der strafbaren Widerhandlungen unterscheiden, nämlich:

I. Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen, d.h. von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung ihres Berufes. Wegen Widerhandlung dieser Art ist im Berichtsjahr eine ausserkantonale Hebamme in Marbach (LU) zu einer Busse von Fr. 80 verurteilt worden, weil sie ihren Beruf, ohne die erforderliche Bewilligung einzuhören, im Kanton Bern ausübte.

II. Der Verkauf im Umherziehen oder mittelst Automaten, die Bestellungsaufnahme bei Selbstverbrauchern sowie das Feilbieten in andern als Berufskabinetten und der Kleinverkauf von nicht freiverkäuflichen Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten, Gegenständen für Heilzwecke oder Giften durch unbefugte Personen, wie z.B. Geschäftsreisende, Hausierer, Vertre-

ter, Chemiker, Inhaber von Kräuterhäusern, Herboristen usw. oder durch Drogisten, welche die erforderliche Bewilligung für Spezialitäten nicht besitzen. Die Mehrzahl dieser Widerhandlungen ist von ausserhalb des Kantons Bern wohnenden Personen begangen und im Berichtsjahr zum Teil mit Bussen unter Fr. 70 bestraft worden. Als Beispiel erwähnen wir hier folgende unter diese Gruppe fallenden Angeschuldigten, die ausser dem Auferlegen der Verfahrenskosten mit Bussen von Fr. 70 und darüber bestraft worden sind, nämlich:

	Fr.
1. ein Drogist in Bützberg zu	150
2. ein Drogist in Langnau zu	80
3. ein Drogist in Steffisburg, aber nur zu einer Busse von	50
4. ein Vertreter in Moutier zu	100
5. ein Vertreter in Reiden zu	100
6. ein Kaufmann in Pratteln (BL) zu	100/200
7. ein Kaufmann in Bern zu	250
8. ein Vertreter in Biel zu	70/100
9. ein Direktor in Lugano zu	70
10. ein Vertreter in Thun zu	100
11. ein kaufmännischer Angestellter in Diessbach b. B. zu	100
12. ein Vertreter in Tavannes zu	240
13. ein Geschäftsmann in Ebnen/Teufen (AR) zu	200
14. ein Konstrukteur und Vertreter in Bern zu	90

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

	Fr.
1. ein mehrfach vorbestrafter Augendiagnostiker zu	400
2. ein Melker und Hilfsarbeiter zu	260
3. ein Herborist zu	200
4. ein Landwirt zu	200
5. ein Naturarzt Rtz. in Herisau zu	100
6. ein Naturarzt Sch. in Teufen zu	150
7. ein Holzbildhauer in Seengen (AG) zu	80
8. eine Naturärztein H. in Herisau zu	200
9. ein Zahntechniker zu	200
10. ein Naturarzt Schrtr. in Herisau zu	300
11. ein Vertreter in Zürich zu	200
12. ein Herborist zu	200
13. ein Naturheilkundiger und Vertreter in Givisiez (FR) wegen Kurpfuscherei und Verweisungsbruch zu 1 Monat Gefängnis und einer Busse von	200
14. ein Herborist in Böhl/Waldstatt (AR)	100
15. ein Vertreter in Luzern zu	380
16. ein Reisender in Grub (AR) zu	500
17. ein Graphologe und Heilpraktiker zu	200

IV. Die Reklame von Kurpfuschern für ihre Heiltätigkeit und die gleichzeitige Ankündigung von Heilmitteln jeder Art, medizinischen Apparaten und Gegenständen für Heil-

zwecke durch Inserate, Zirkulare, Prospekte sowie Reklamen in Wort, Schrift und Bild in andern als ärztlichen oder pharmazeutischen Fachschriften, ohne die erforderliche Bewilligung unserer Direktion. Wegen Widerhandlungen dieser Art sind im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu Bussen von Fr. 70 und darüber verurteilt worden:

1. ein Naturheilarzt St. in Niederteufen zu	200
2. eine Naturheilärztin Sch. in Herisau zu	80/120
3. ein Chiropraktor G. in Herisau zu	70
4. eine Geschäftsinhaberin in Bern zu	180
5. ein Kaufmann in Herisau zu	200

Gegen Reklamen von Naturärzten, in denen ausschliesslich Propaganda für ihre angebliche Heiltätigkeit gemacht wird, ohne Anpreisung ihrer Heilmittel, können wir leider nicht mit Erfolg vorgehen, weil solche Reklamen im Medizinalgesetz nicht verboten sind und eine solche Propaganda nur den Versuch einer Widerhandlung gegen dieses Gesetz darstellt, der aber mangels einer gesetzlichen Strafandrohung nicht strafbar ist.

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:

Laut den von allen Regierungsstatthalterämtern in obgenanntem Kreisschreiben verlangten Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende freiwillige und unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen ausgeführt worden:

a) Erstimpfungen	937
b) Wiederimpfungen	280
Total	1217

davon 66 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 4382 Impfungen im Vorjahr. In den obgenannten Zahlen sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

Der enorme Rückgang der Anzahl Impfungen gegenüber dem Vorjahr ist darauf zurückzuführen, dass im Jahr 1955 im französischen Grenzgebiet Pocken auftraten, was begreiflicherweise die Impffreudigkeit förderte. Wir haben darüber im letzten Verwaltungsbericht geschrieben.

B. Diphtherie-Schutzimpfungen

Das Eidgenössische Gesundheitsamt hat in seinem Kreisschreiben vom 5. Juni 1942 die Durchführung freiwilliger und unentgeltlicher Diphtherie-Schutzimpfungen empfohlen und an die diesbezüglichen Ausgaben der Kantone und Gemeinden einen Bundesbeitrag von 30 % zugesichert. Die Sanitätsdirektorenkonferenz beschloss in ihren ausserordentlichen Sitzungen vom Januar und Februar 1943 nach gründlicher Beratung und gestützt auf die Ansichtsäusserungen fachkundiger Ärzte, den kanto-

nalen Gesundheitsbehörden zu empfehlen, alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und sogar bis 12 Jahren gegen Diphtherie impfen zu lassen.

Gestützt auf diese Empfehlungen des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss Art. 2 Ziff. 1 lit. a des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeindewesen obliegenden Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, ebenfalls empfohlen, im Interesse der Volksgesundheit dafür zu sorgen, dass alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und, wenn möglich, auch die schulpflichtigen Kinder bis zum 12. Lebensjahr, sich freiwillig und unentgeltlich gegen Diphtherie impfen lassen können. Den Gemeinden wurde gleichzeitig mitgeteilt, dass sie an ihre Ausgaben einen Bundesbeitrag von 30 % und einen Kantonsbeitrag von 15 % erhalten. Bis 30. April 1957 erhielten wir keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherie-Schutzimpfungen.

IX. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

Die Erteilung der Ankündigungs- und Verkaufsbe willigungen erfolgt in Anwendung von § 8 des Medizinalgesetzes vom 14. März 1865 und der §§ 50–53 der Verordnung vom 3. November 1933 betreffend die Apotheken, die Drogerien und den Kleinverkauf von Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten sowie Giften. Auf Grund der Gutachten der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) wurden 1956 folgende Bewilligungen erteilt:

1. zum Verkauf nur in Apotheken	1956	1955
a) mit Rezept	24	25
b) ohne Rezept	18	10
2. zum Verkauf in Apotheken und Drogerien		
a) mit Publikumsreklame	342	213
b) ohne Publikumsreklame	4	7
3. zum Verkauf mit Publikumsreklame in Spezialgeschäften	30	32
4. zum Verkauf mit Publikumsreklame in allen Geschäften	86	49
	504	336

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 14, im Vorjahr 20, Giftpatente geprüft und visiert worden.

X. Kantonale Betäubungsmittel- kontrolle

Die kantonale Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954, wonach gemäss Art. 49, Abs. 3 der eidgenössischen Vollziehungsverordnung vom 4. März 1952 zum Bundes-

gesetz über Betäubungsmittel für Lieferungen von Apotheken innerhalb des Kantonsgebietes eine eigene Kontrolle organisiert ist, hat sich bewährt. Diese Kontrolle umfasst sowohl die Lieferungen an selbstdispensierende Ärzte und Spitäler als auch diejenigen an nicht dispensierende.

Im Monat Mai wurden wie üblich die Inventarformulare an die Apotheken und Spitäler versandt. Die Bestandesaufnahme hat jeweilen am 31. Mai zu erfolgen. Nach vereinzelten Mahnungen trafen bis Mitte Juli aus den öffentlichen Apotheken alle Bestandesaufnahmen ein, während aus den Spitäler einigen zurückblieben. Die Bestandesaufnahmen dienen als Grundlage für die *Inspektionen*. Solche wurden im Berichtsjahr ausgeführt:

a) Sieben in öffentlichen Apotheken.

Mit Ausnahme von einer Apotheke, in welcher unkorrekte Aufbewahrung beanstandet werden musste, waren die Inspektionsergebnisse überall befriedigend.

b) Fünf in Spitäler;

c) eine in der Heilstätte für Tuberkulose in Heiligen schwendi.

Bei den Inspektionen in Krankenanstalten sind meistens eingehende Orientierungen des Pflegepersonals über korrekte Aufbewahrung, Beschriftung und Haltbarkeit der Präparate notwendig. Der Zustand dieser Anstaltsapotheke ist sehr oft nicht befriedigend. Vielfach herrscht Platzmangel und ungenügende Beleuchtung, ebenso sehr jedoch fehlt die fachliche Beratung durch den Apotheker.

Bei der Sichtung der eingehenden Lieferscheine und Rezepte weisen immer wieder einzelne Ärzte hohe Bezüge auf. Die Inspektionen bei drei solchen mit dem Kantonsarzt ergaben bei zweien, dass die Ehefrau des Arztes süchtig war, bei einem der Arzt selber. Letzterer unterzog sich, bei Androhung ihn auf die Sperrliste zu setzen, einer Entziehungskur. Nach dem Ausbleiben weiterer Lieferungen zu schliessen, verließ diese Kur vorläufig erfolgreich. Eine Arztfrau ist inzwischen gestorben, die andere krank; ihr Betäubungsmittelverbrauch steht unter Kontrolle und ist stationär geblieben. Es handelte sich in diesen drei Fällen um Ketalggin, Dromoran und Mephonon. Bei fünf Ärzten, bei denen im vorigen Berichtsjahr hohe Bezüge festgestellt wurden, mussten Inspektionen ihrer Privatapotheke vorgenommen werden. Diese ergaben, dass bei vieren die Bezüge für normale arzneiliche Verwendung bestimmt waren. In einem Falle wurde Missbrauch durch die Arztfrau mit Extr. Opii-Supp. festgestellt. Bei den Inspektionen in Thun fielen hohe Bezüge von Dicodidtabletten (mittelst korrekter Rezepte) durch eine einzelne Person auf. Diese musste wegen Süchtigkeit auf die Sperrliste gesetzt werden. In einem andern Fall konnte einem Gesuch um Entlassung aus der Sperrliste nicht entsprochen werden.

Über die Handels- und Fabrikationsfirmen ist folgendes zu melden. Eine Handelsfirma, der mangels der nötigen Ausweise des verantwortlichen Leiters die Nichterneuerung der Bewilligung angekündigt wurde, ist nach Zürich übersiedelt. Der Kantonsapotheke von Zürich ist über den Sachverhalt orientiert worden. Ein Gesuch für Import und Verarbeitung eines nicht qualifizierten Gesuchstellers wurde abgewiesen. Die übrigen Bewilligungen konnten wiederum für zwei Jahre erneuert werden, wobei verschiedene Mutationen von verantwortlichen Personen zu beachten waren.

Nachdem das neue Gesetz seit fünf Jahren in Kraft ist, mussten auch die Bewilligungen für die Krankenanstalten erneuert werden. Um vorerst die Bedürfnisfrage abzuklären, wurde allen Anstalten ein Fragebogen zugeschickt. Nach deren Eingang konnte das neue Verzeichnis erstellt werden, welches nunmehr 30 Bezirksspitäler, 18 weitere öffentliche Anstalten (inkl. Asyle Gottesgnad) und 16 Privatspitäler umfasst.

XI. Drogisten und Drogenhandlungen

Gemäss Regulativ vom 20. Februar 1954 finden im Frühling und Herbst die Drogistenprüfungen statt. Von 6 Kandidaten bestanden 5 die Prüfung im Frühjahr. Auf die Durchführung der Herbstprüfung musste verzichtet werden, weil nur 2 Anmeldungen vorlagen.

In 43 Drogierien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich:

	1956	1955
Neueröffnungen	1	12
Handänderungen	7	5
Verwalterwechsel	1	0
periodische Inspektionen.	13	21
Nachinspektionen.	8	11
ausserordentliche Inspektionen	6	3
Verlegung, Umbau	4	4
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	3	3
Total	43	59

Im Berichtsjahr wurden 8 definitive und 5 provisorische Bewilligungen zum Betrieb einer Drogerie erteilt. In diesen Zahlen sind inbegriffen Betriebsbewilligungen infolge Handänderung, Umbau oder Verlegung. Eine in Verbindung mit einer Apotheke betriebene Drogerie wurde aufgehoben; demgegenüber konnte die Betriebsbewilligung für ein neu eröffnetes Geschäft ausgestellt werden, so dass die Drogierien des Kantons Bern auf Ende 1956 einen unveränderten Bestand von 248 aufwiesen (an Apotheken angegliederte Drogierien inbegriffen).

Gegenüber dem Vorjahr ist ein momentaner Rückgang bei Neueinrichtungen zu verzeichnen, dagegen fanden die Besitzerwechsel relativ häufig statt. Das Drogistengewerbe stand weiterhin im Zeichen der guten Konjunktur. Einige Geschäfte wurden in erfreulicher Weise umgebaut und den heutigen Verhältnissen angepasst. Ab und zu besteht die Tendenz, den Verkaufsraum grosszügig auszubauen, währenddem die dem Publikum nicht zugänglichen, aber für den geordneten Betrieb nicht minder wichtigen Arbeitsräume (Vorratsraum, Keller usw.) zu kurz kommen. Es wurden insgesamt 15 Projekte zur Begutachtung eingereicht. Seitdem die klaren Richtlinien über Raumgrössen, Gestaltung und Abgrenzung gegenüber angegliederten Geschäftsbetrieben in Kraft stehen, ist die Begutachtung von Plänen wesentlich erleichtert. Immer mehr Drogisten entschliessen sich dazu, auch die vorläufig noch fakultativen Räume (Laboratorium, Waschraum, Bureau und Kräuterkammer) einzurichten. Infolge der hohen Mietzinsen für Geschäftsräumlichkeiten haben einzelne Drogisten die Verlegung des Vorratsraumes in Untergeschosse in Aussicht genommen. Obschon eine solche Lösung in technischer Hinsicht

durchaus möglich ist, ist davon dringend abzuraten. Auf die Dauer bringt diese Verlegung des Vorratsraumes ganz erhebliche Nachteile mit sich.

Leider musste auch in diesem Jahr wiederum eine Anzahl von Drogisten dem Richter überwiesen werden wegen Widerhandlung gegen die Medizinalgesetzgebung. In einem Fall wurden bereits 1955 erhebliche Unzulänglichkeiten festgestellt. Trotz der eingeräumten Frist hatte es der Geschäftsinhaber nicht für nötig befunden, Remedur zu schaffen. Bei der Nachvisitation stellte es sich heraus, dass auch die Verkaufskompetenzen in skrupelloser Weise missachtet wurden, indem sogar ein verbotenes Abtriebungsmittel und weitere, der verschärfsten Rezepturpflicht unterstellte Heilmittel zum Verkauf gelangten. Der fragliche Drogist wurde zu einer empfindlichen Busse verurteilt, wobei die Strafklage insbesondere auch wegen unzulänglicher Führung der Drogerie erfolgte. Die Sanitätsdirektion sieht sich somit wieder gezwungen, krasse Widerhandlungen zur Anzeige zu bringen. Bedenklich ist jeweilen die Feststellung, dass einzelne Drogisten die nötige Einsicht nicht aufbringen und die Verurteilung eher als eine Ungerechtigkeit empfinden. Es sei an dieser Stelle vermerkt, dass sich der bernische Drogistenverband eindeutig für die strikte Einhaltung der Verkaufsabgrenzungen ausgesprochen hat und das unsaubere Geschäftsgebaren einzelner Mitglieder missbilligt. Dass das gesetzewidrige Verhalten solcher Drogisten das Ansehen des Berufsstandes schmälert, braucht wohl nicht unterstrichen zu werden. Es handelt sich hier gewöhnlich um die gleichen Kreise, die jeweilen mit Vehemenz den Schutz des Drogisten vor Übergriffen anderer Geschäftsbranchen verlangen. Die Anzahl der Nachinspektionen und ausserordentlichen Inspektionen lässt deutlich erkennen, dass unser Inspektorat eine schwere und verantwortungsvolle Aufgabe zu lösen hat.

Abschliessend möchten wir nicht unerwähnt lassen, dass viele Drogisten in jeder Hinsicht einwandfrei geführt werden und dafür auch Anerkennung verdienen.

XII. Arzneimittelablagen

Im Berichtsjahr wurden 7 neue Bewilligungen zur Führung einer Arzneimittelablage erteilt. Eine Ablage wurde aufgehoben. Auf Ende 1956 wiesen die Arzneimittelablagen einen Bestand von 61 auf. Das Inspektorat hat zwei Ablagen einer Inspektion unterzogen. Die Neueröffnungen erfolgten wie üblich im Einvernehmen mit den Gemeindebehörden, die für die Einhaltung der Vorschriften die Verantwortung zu übernehmen haben. Es ist insbesondere Aufgabe der Gemeinde, dafür zu sorgen, dass die Ablage tatsächlich als behördlich bewilligte Abgabestelle von Heilmitteln anerkannt wird, und dass gleichzeitig allfällige illegale Medikamentenverkäufe aus Handlungen eingestellt werden. Nach wie vor werden Handlungen nur in Ausnahmefällen und unter der Bedingung berücksichtigt, dass die Gemeindebehörde sich schriftlich dazu verpflichtet, für die sanitätspolizeiliche Überwachung zu sorgen. An dieser Zusicherung muss unbedingt festgehalten werden, weil die Öffentlichkeit es nicht begreifen könnte, dass solche Bewilligungen an Handlungen erteilt werden, wenn in der Ortschaft qualifiziertere Personen (Hebammen, Gemeindeschwestern, Leiter von Samariterposten usw.) anwesend sind. Diese

Überwachung ist schliesslich auch deshalb gerechtfertigt, weil die Apotheken und Drogenfirmen einer gesetzlich vorgeschriebenen, strengen Kontrolle unterworfen sind und bei Übertretung der Kompetenzen zur Rechenschaft gezogen werden. Die Bevölkerung hat nicht nur Anspruch auf eine zweckmässige Versorgung mit Arzneimitteln, sondern auch auf einen wirksamen Schutz gegen Unfug.

Auch in diesem Jahr mussten alle Anstrengungen gemacht werden, um den illegalen Arzneimittelhandel zu bekämpfen. Es wurden insgesamt 25 Handlungen einer unangemeldeten Inspektion unterzogen, und zwar vorwiegend auf dem Lande. Die Lieferungen an die fraglichen Geschäfte erfolgen meistens durch Firmen anderer Kantone. Dass die Landbevölkerung Gefahr läuft, betrogen zu werden, liegt auf der Hand. Nicht selten werden Grossistennummern und Verfalldaten auf den Packungen ausradiert, um so einer allfälligen Kontrolle oder Strafe zu entgehen. Die Ware ist vielfach dubioser Herkunft, und es besteht vor allem keine Gewähr dafür, dass die Medikamente noch wirksam sind. Wir möchten es nicht unterlassen, vor gewissen «Vertretern» neuerdings ausdrücklich zu warnen. Es ist in jedem Fall vorzuziehen, den vielleicht etwas unbequemen Weg über die Apotheke, Drogerie oder Arzneimittelablage einzuschlagen, aber dafür die Garantie zu haben, ein kontrolliertes und einwandfreies Heilmittel zum normalen Preise zu erhalten. Die Polizei hat auch in diesem Jahr wieder eine stattliche Anzahl Anzeigen gegen sogenannte Kleinhandelsreisende und Hausierer wegen illegalem Handel mit Arzneimitteln einreichen müssen.

XIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr sind 11 Prüfungen in *Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* abgehalten worden. Gestützt auf die bestandenen Examen, die gemäss Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel vorgenommen wurden, konnten erteilt werden:

a) Bewilligungen für Massage (wovon eine an eine Ausländerin)	4
b) Bewilligungen für Heilgymnastik (wovon zwei an Ausländerinnen)	3
c) Bewilligungen für Fusspflege	4

Ausländerinnen können nur im Anstellungsverhältnis arbeiten und nur wenn die Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung der kantonalen Fremdenkontrolle vorliegt.

Die Bewilligung zur Ausübung der Fusspflege konnte 3 Bewerber, ohne sie einer besondern Prüfung zu unterziehen, erteilt werden, da sie sich über eine den bernischen Vorschriften entsprechende Ausbildung ausweisen konnten.

Zwei Ausländerinnen wurde die Bewilligung zur Ausübung der Massage und Heilgymnastik erteilt, da keine Schweizerin gefunden werden konnte. Die eine arbeitet in einem Bezirksspital und die andere während der Sommersaison 1956 in einem Kurhaus.

Gemäss § 1 der Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fuss-

pflege 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 zwei Bewilligungen zum Betriebe eines Ozon-Bades erteilt.

bewilligt, aus welchem erhebliche Beiträge an die Uenkosten von wenig bemittelten und von der Kinderlähmung heimgesuchten Familien ausbezahlt werden konnten. Diese Beiträge erreichten im Jahre 1956 die Summe von Fr. 89 418.25. Im weitern sind auch dem Inselspital und der Hilfsstelle «Pro Infirmis» namhafte Kredite für die Nachbehandlungen gewährt worden.

XIV. Infektionskrankheiten

1. Allgemeines

Im Jahre 1956 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1956	Gegenüber dem Jahre 1955
1. Epidemische Genickstarre	8	25
2. Paratyphus	44	63
3. Abdominaltyphus	13	14
4. Kinderlähmung.	229 ¹⁾	164
5. Diphtherie	24	17
6. Scharlach	639	528
7. Masern	1061	969
8. Röteln	497	129
9. Windpocken (Spitze Blattern)	433	426
10. Keuchhusten.	779	460
11. Mumps	136	278
12. Influenza	3461	5217
12. Epidemische Gehirnentzündung.	—	1
14. Malaria	2	1
15. E-Ruhr	9	10
16. Epidemische Leberentzündung	76	106
17. Morbus Bang.	15	14
18. Fleckfieber.	—	—
19. Trachom.	—	—
20. Weilsche Krankheit	—	—
21. Erythema infectiosum.	—	1
22. Dysenteria epidemica (Ruhr)	2	—
23. Q-Fieber	12	1
24. Maltafieber	—	—
25. Milzbrand	1	—
26. Pfeiffersches Drüsenvieber	2	2
27. Leptospirosis.	2	2
28. Ornithose	3	—

Ferner sind an lokalen Epidemien aufgetreten: Masern 8; Röteln 2; Varizellen 7; Keuchhusten 9; Influenza 12.

Die Anzahl der Erkrankungen an Kinderlähmung ist gegenüber 164 Fällen im Jahr 1955 im Berichtsjahr wiederum auf 229 Fälle gestiegen. Die lange Behandlungszeit dieser Krankheit hat sehr hohe Spital- und Nachbehandlungskosten zur Folge. Infolgedessen hat der Grosse Rat der Sanitätsdirektion einen Kredit von Fr. 90 000

¹⁾ Es wurden ferner 57 Verdachtsfälle von Kinderlähmung gemeldet, wovon jedoch die meisten später als lymphocytäre Meningitis erkannt wurden.

2. Die Kinderlähmung im Kanton Bern im Jahre 1956

(Bericht verfasst von Dr. med. P. Lauenier)

Gegenüber dem Vorjahr mit 188 Erkrankungsfällen zeichnete sich das Jahr 1956 wiederum durch eine Steigerung der Kinderlähmungsfälle aus. Der Sanitätsdirektion wurden im ganzen 286 Fälle gemeldet (1954 wurden 586 Fälle registriert).

Auf das Jahr verteilt ergibt sich folgendes Bild:

Monat	Fälle	Monat	Fälle
Januar	5	Juli	43
Februar	1	August	77
März	0	September	69
April	1	Oktober	47
Mai	4	November	21
Juni	18	Dezember	5

Die Fälle im Januar sind wohl noch als Ausläufer des vorhergehenden Jahres zu bezeichnen. Die Hauptinfektion beginnt wie in den früheren Jahren im Juni, um in den Monaten Juli, August, September, Oktober, ihren Höhepunkt zu erreichen.

Die gemeldeten 286 Fälle verteilen sich in den Amtsbezirken wie folgt:

	Fälle		Fälle
Aarberg	7	Aarwangen	9
Bern	61	Biel	11
Büren	1	Burgdorf	19
Courtelary	4	Delsberg	4
Erlach	11	Freiberge	1
Fraubrunnen	6	Frutigen	1
Interlaken	11	Konolfingen	19
Laufen	5	Laupen	10
Münster	5	Neuenstadt	0
Nidau	6	Oberhasli	3
Pruntrut	1	Schwarzenburg	6
Seftigen	7	Signau	14
Niedersimmental	13	Obersimmental	4
Saanen	5	Thun	27
Trachselwald	6	Wangen	9

Die *Altersverteilung der Kinderlähmungsfälle* folgt im wesentlichen derjenigen der früheren Jahre:

Alter	Fälle	Alter	Fälle
0–5 Jahre	72	31–35 Jahre	10
6–10 Jahre	84	36–40 Jahre	9
11–15 Jahre	52	41–45 Jahre	2
16–20 Jahre	18	46–50 Jahre	1
21–25 Jahre	21	über 50 Jahre	5
26–30 Jahre	12		

Die Altersstufen 0-5, 6-10 und 11-15 Jahre bilden noch immer das grösste Kontingent der Erkrankungen. Trotzdem auch bis über das 50. Lebensjahr Kinderlähmungsfälle festgestellt werden, bleibt vorläufig die Poliomyelitis eine ausgesprochene Krankheit des kindlichen Alters.

Die gemeldeten Krankheitsfälle zeigen, dass die Kinderlähmung nun über den ganzen Kanton Bern verbreitet ist, wobei einige Gebiete stark, andere nur schwach betroffen worden sind. Während wiederum wie im Jahre 1954 das Berner Mittelland von Thun bis Biel und von Laupen bis ins Emmental am stärksten betroffen sind, weisen das Berner Oberland und der Jura schwächeren Befall auf. Neuenstadt ist der einzige Amtsbezirk ohne einen Erkrankungsfall. Das war auch schon vor 2 Jahren so. Pruntrut, Freiberge, Büren und der Amtsbezirk Frutigen weisen nur je einen Fall von Kinderlähmung auf. Bern-Köniz mit 61, Thun-Steffisburg mit 27 Fällen liegen an der Spitze. In bezug auf die Zahl der Fälle steht das Jahr 1956 in den letzten 20 Jahren an vierter Stelle nach 1937 (449), 1944 (348) und 1954 (586).

Wie im Jahre 1954 konnte in sozialer Hinsicht bei den Erkrankungen kein Anfälligkeitunterschied festgestellt werden. Es ist nun nicht mehr so, wie das früher der Fall gewesen ist, dass vor allem die besser situierten Kreise an der Kinderlähmung erkranken. Heute sind an der Anfälligkeit alle Volksschichten beteiligt. Eine stille Feiung der untern Volksschichten kommt nicht mehr sichtbar in Erscheinung. So befiehl von den 286 Fällen die Poliomyelitis

38mal handwerkliche und gewerbliche Kreise,
61mal bäuerliche Kreise,
31mal Familien von ungelernten Arbeitern.

Es ist wohl möglich, dass in unserm Lande der Unterschied in der Anfälligkeit nie allzu augenfällig war, weil durch unsere Schule, die von allen Volksschichten besucht wird, eine starke Mischung der verschiedenen sozialen Volksschichten zustande kommt.

Auch im Berichtsjahr ist die Landschaft stark unter den Erkrankungsziffern beteiligt, ein Beweis dafür, dass die Poliomyelitivirus dort einen guten Nährboden finden.

Bezüglich der Schwere der Erkrankungsfälle wurden leider nur bei 237 von den 286 Fällen genaue Berichte der Sanitätsdirektion eingesandt. Immerhin geben auch diese nicht vollständigen Berichte ein gutes Bild vom *Verlauf der Erkrankungen*.

Von den 286 gemeldeten Fällen starben 8 = 2,8% gegenüber 5,6% im Jahre 1954.

Bei den 237 Fällen, für die ein Bericht eingesandt wurde, sind registriert worden:

keine Lähmungen bei 122 der Erkrankten
leichte Lähmungen bei 38 der Erkrankten
mittelschwere Lähmungen bei 42 der Erkrankten
schwere Lähmungen bei 27 der Erkrankten

Die neuerliche Zunahme der Kinderlähmung im Jahr 1956, nachdem das Jahr 1955 einen gleichsam «normalen» Stand der Verbreitung ergeben hatte, gab Anlass zur Besorgnis für die zukünftige Gestaltung dieser schweren Erkrankung. Dies um so mehr, als alle prophylaktischen Massnahmen sich bisher als nutzlos erwiesen hatten. So mit hatte man im Kanton Bern allen Grund, mit jener vorbeugenden Massnahme zu beginnen, die allein positive

Erfolge versprechen konnte, nämlich mit der *Impfung*. Nachdem vor einem Jahr der Salkimpfstoff unserm Land noch nicht zur Verfügung stand, ist dies nun der Fall. Impfstoff gegen die Kinderlähmung wird nun nicht nur in den Vereinigten Staaten und Kanada, sondern auch in europäischen Ländern wie Frankreich, Deutschland, England, Dänemark und Schweden hergestellt. In der Schweiz und auch im Kanton Bern setzten die Impfungen gegen die Kinderlähmung am Ende des Berichtsjahres in grösserem Umfange ein, nachdem die Beschaffung des Impfstoffes möglich gemacht werden konnte.

Da die Impfungen zur Zeit in vollem Gange sind, kann über ihre Ausdehnung kein abschliessendes Zahlenmaterial beigebracht werden. Es wird dies im nächsten Jahresbericht angegeben werden können. Immerhin dürften schätzungsweise an die 120 000 Leute, vor allem Kinder im 1.-9. Schuljahr, im Kanton Bern gegen Kinderlähmung geimpft worden sein.

3. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

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

	Fälle 1956	Fälle 1955
weiblich	13	14
männlich	11	9
<i>Syphilis:</i>		
weiblich	2	5
männlich	1	2

Gemäss Weisung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes werden die ausländischen Arbeitnehmer an der Grenze einer serologischen Untersuchung unterzogen.

Im Berichtsjahr sind der Sanitätsdirektion 34 (im Vorjahr 20) ausländische Arbeitnehmer – vorwiegend aus Italien – gemeldet worden, bei denen die anlässlich des Grenzüberganges vorgenommene serologische Untersuchung ein verdächtiger Befund auf Syphilis ergab. Diese Verdachtsfälle wurden einem bernischen Arzt zur weiteren Kontrolle und nötigenfalls zur Behandlung überwiesen. Von den 34 Blutuntersuchungen fielen 28 negativ aus, die restlichen positiv, so dass 6 Patienten ärztlich behandelt werden mussten. Zu diesem Zwecke bevorzugten zwei die Rückkehr in ihre Heimat.

4. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Jahre 1956 sind 217 Fälle von ansteckender und anzeigepflichtiger Tuberkulose (im Vorjahr 332) gemeldet worden. Wie bisher haben die zuständigen Fürsorgestellen, an welche die Tuberkulosemeldungen weitergeleitet wurden, die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose und zum Schutze der Kranken, ihrer Familien sowie der weiten Umgebung angeordnet und waren auch für deren Ausführung besorgt.

Im Berichtsjahr war unsere Direktion wiederum in drei Fällen gezwungen, eine *Zwangshospitalisierung* ge-

mäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose zu veranlassen:

1. Ein an Lungentuberkulose leidender Alkoholiker war wegen seiner Haltlosigkeit für ein Sanatorium oder Spital nicht mehr tragbar, weshalb er in die Tuberkulose-Abteilung der Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen eingewiesen werden musste.
2. In die Heil- und Pflegeanstalt Bellelay musste ein ansteckungsgefährlicher, Lungentuberkulose leidender Patient eingewiesen werden, weil er bereits aus verschiedenen Sanatorien und Spitätern davongelaufen war.
3. Ein straferstehungsunfähiger Tuberkulosepatient bewährte sich nicht in einem Sanatorium und musste in eine geschlossene Anstalt, d.h. in die Heil- und Pflegeanstalt Münsingen eingewiesen werden.

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

Auch im Berichtsjahr konnte erfreulicherweise eine ganze Anzahl Patienten, die sich anfänglich den Fürsorgerinnen gegenüber renitent zeigten, durch unsere direkte Intervention dazu bewegt werden, ärztliche Behandlung aufzusuchen.

b) Massnahmen in den Gemeinden

Gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose sind die Gemeinden verpflichtet, jedes Jahr über die von ihnen vorgenommenen Massnahmen zu berichten.

Im Jahre 1956 wurden von den Gemeinden gemeldet: 704 Fälle von *unterstützungsbedürftigen* Tuberkulösen gegenüber 799 im Vorjahr, bei welchen Schutzmassnahmen ergriffen werden mussten. Für diese Kranken wurden Absonderung, Verlegung in Tuberkulosestationen oder Pflegeanstalten sowie dauernde Internierung verfügt.

27 *tuberkulöse Pflegekinder* gegenüber 98 im Vorjahr. Je nach Art und Grad der Erkrankung wurden die Kinder

in Spitäler, Erholungsheime, Präventorien oder gut geeignete Pflegeplätze placierte. 312 der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder* gegenüber 370 im Vorjahr. Um dem Ausbruch einer Tuberkulose möglichst vorzubeugen, suchten die Tuberkulose-Fürsorgerinnen solche Kinder nach den jeweiligen Kontrollen in geeigneteren Unterkünften unterzubringen.

436 *gesundheitsschädliche Wohnungen* gegenüber 462 im Vorjahr. Auf die Stadt Bern entfallen hiervon 266. Das stadtberische Wohnungsinspektorat führte im Berichtsjahr 1032 Inspektionen aus; Wohnverbote wurden 23 erlassen.

Gemäss § 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose können die Gemeinden sonnenarme, feuchte und schwer lüftbare Wohnungen, welche ungesund und tuberkulosefördernd sind, verbieten oder die Vermietung solcher Wohnungen nur an erwachsene Personen gestatten. Dieser Vorschrift kann leider vielerorts nicht so, wie es nötig wäre, nachgelebt werden, da die Wohnungsknappheit eben an manchen Orten noch gross ist.

268 *Desinfektionen wegen Tuberkulose* gegenüber 374 im Vorjahr. In dieser Zahl sind 102 Desinfektionen in der Stadt Bern inbegriffen, wobei 68 in 91 Räumen unentgeltlich vorgenommen wurden.

Das Eidgenössische Gesundheitsamt organisiert alljährlich einen *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren*, welcher im Amtsblatt bekanntgemacht wird. Im Berichtsjahr meldeten sich 6 Teilnehmer an, die alle den Kurs mit Erfolg absolvierten.

Die *ärztlichen Schüleruntersuchungen* in den 1., 4. und 9. Schulklassen wurden auch im Jahre 1956 vorgenommen. Alle bei den Durchleuchtungen festgestellten tuberkulosegefährdeten oder tuberkulosekranken Schulkinder wurden durch die Fürsorgerinnen dem Arzte zugeführt, und wenn nötig in Kuranstalten eingewiesen.

c) Bundes- und Kantonsbeiträge

I. Im Berichtsjahr wurden 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:

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
1. Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi, Beiträge pro 1956		438 903.14	12	125 755.—
zusätzlicher Kantonsbeitrag pro 1955 ¹⁾		24 715.11		
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen, Beiträge pro 1956		127 594.70	12	31 814.—
zusätzlicher Kantonsbeitrag pro 1955 ¹⁾		7 717.30		
3. Bernische Clinique Manufacture in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1955 verpflegten Berner		177 058.55	12	64 800.—
4. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1955 verpflegten Berner, Beiträge pro 1956		410 246.11	12	129 576.—
zusätzlicher Kantonsbeitrag pro 1955 ¹⁾		30 741.60		
Übertrag		1 216 976.51		351 445.—

¹⁾ Zur vollständigen Deckung der Betriebsdefizite des Jahres 1955.

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		1 216 976.51		351 445.—
5. 13 Spitäler mit Tuberkulose-Abteilungen		187 512.—	12	90 983.55
6. Tuberkulose-Abteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen . . .	10	2 805.55	10	2 805.55
7. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenaußpital der Stadt Bern (Sonderbeitrag)		20 000.—		
8. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12	20 275.—
9. 9 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)	10	7 763.50	10	7 763.50
10. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag	50	82 856.75	33 oder 25	22 592.30
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)				
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67	18 061.—		
c) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge:				
aa) Betriebsbeitrag		25 841.80		25 841.80
bb) Beitrag an Studienreise der Leiterin		250.—		
d) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale		90 000.—		23 688.55
11. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose	50	25 543.10	33 oder 25	15 262.85
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben).				
12. 26 Tuberkulose-Fürsorgevereine		377 673.40		297 467.40
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für Desinfektionen sowie verschiedene andere Ausgaben 20, 12 und 10 % der reinen Ausgaben. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt plus 10 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirkes).				
13. Sonderbeitrag an 1 Fürsorgestelle		122.—		
14. 266 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden		58 481.50		8 922.05
(Der Kantonsbeitrag beträgt für die Ausgaben für Schirmbildaufnahmen, Durchleuchtungen, Desinfektionen usw. 30 % und für die Ausgaben des schulärztlichen Dienstes 8 %).				
15. Kantonalverband bernischer Samaritervereine			20	187.30
(Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000 ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt wurde).				
16. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—		
17. Ärztlicher Dienst in 11 Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche	30 oder 8	237.90		46.05
18. Tiefenaußpital Bern:				
a) Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen		24 316.90		
b) Behandlungskosten für einen bedürftigen Patienten		215.95		
Übertrag		2 049 857.86		867 280.90

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		2 049 857.86		867 280.90
19. Bandgenossenschaft Bern, Beitrag des Kantons Bern		5 000.—		
20. Bezirksspitäler Frutigen und Huttwil, Pflegetagsbeiträge an die Behandlungskosten von Tuberkulose-Patienten		1 092.—		
21. Unsere Direktion hat im Jahre 1956 bezahlt für:				
a) 262 ärztliche Meldungen je Fr. 2, total		524.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum.		3 090.—		
c) Büromaterialien.		373.90		
22. Bundesbeiträge an die Ausgaben unserer Direktion pro 1955 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen. . .	20			739.75
Total Betriebsbeiträge und bezahlte Kosten.		2 059 937.76		868 020.65

gegenüber Fr. 1 770 042.10 Kantonsbeiträgen und Fr. 954 806 Bundesbeiträgen im Vorjahr. Als Amortisationsquote für die bernische Heilstätte Bellevue in Montana wurden Fr. 150 000 dem Tuberkulosefonds belastet gemäss Volksbeschluss vom 18. Mai 1947.

II. An die *Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten* wurden im Berichtsjahr folgende Bundes- und Kantonsbeiträge bewilligt:

1. Der *bernischen Heilstätte Bellevue in Montana* an die tatsächlichen Kosten von Fr. 20 203.20 für die Erweiterung der Heizöl-Tankanlage ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d.h. je Fr. 5051;
2. der *bernischen Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendi*:
 - a) An die auf Fr. 136 803.50 veranschlagten und mit Fr. 129 213.50 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten des Erwerbes der Liegenschaft Blaser und deren Instandstellung als Angestelltenhaus ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d.h. je Fr. 32 303;
 - b) an die auf Fr. 9041.50 veranschlagten und mit Fr. 8854.80 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für die Einrichtung des Untersuchungszimmers für den Chefarzt ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d.h. je Fr. 2214. Da die tatsächlichen Kosten laut Abrechnung nur Fr. 8685.40 betrugen, reduzierte sich der Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 % auf je Fr. 2171;
 - c) an den zu Fr. 4125 offerierten und in diesem Betrag als beitragsberechtigt anerkannten Lachgas-Narkoseapparat ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25 %, d.h. je Fr. 1031.

d) Die bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen

(aus dem Jahresbericht der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose pro 1956)

Die Kurversorgung. Die Belegung der Sanatorien und der Tuberkulose-Abteilungen in den Spitäler ist gegenüber dem Vorjahr um rund 23 000 Pflegetage zurückgegangen, auf die Bettenzahl umgerechnet um 67 Betten.

Für die Sanatorien *Heiligenschwendi* und *Bellevue/Montana* beträgt die Abnahme fast genau gleich viel, nämlich rund 8200 Pflegetage. In der *Clinique Manufacture* ist der Rückgang der Pflegetage besonders auffallend. Ob der Grund vor allem darin liegt, dass die Knochen- und Gelenktuberkulose in besonderem Masse zurückgegangen ist, oder ob die Patienten anders und anderweitig behandelt werden, entzieht sich einer sicheren Feststellung. Auf jeden Fall wäre sehr zu bedauern, wenn die *Clinique Manufacture*, die einzige speziell für extrathorakale Tuberkulose eingerichtete, mit ausgezeichneten Patientenwerkstätten versehene schweizerische Volksheilstätte, nicht mehr ihrer Leistungsfähigkeit entsprechend in Anspruch genommen würde.

Aus der Tatsache, dass unsere Höhensanatorien zeitweise nicht vollständig belegt sind, darf nicht geschlossen werden, dass die Tuberkulose-Stationen der Bezirksspitäler nun unnötig geworden seien. Immer wird es Tuberkulose-Kranke geben, welche aus diesem oder jenem Grunde (Alter, Herzaffektionen u.a.) nicht in einem Höhensanatorium kuren können. Für sie sowie für Notfälle und Abklärungsfälle sollte unbedingt auch weiterhin in jedem Kantonsteil eine Tuberkulosestation zur Verfügung stehen. Wir haben daher allen Anlass, den Unterlandspitälern dankbar zu sein, welche sich bereit finden, ihre Tuberkulose-Abteilung, sei es im bisherigen, sei es in reduziertem Umfange, weiter zu führen.

Schwierigkeiten ergeben sich mehr und mehr in der Kurversorgung von psychopathischen Patienten, Alkoholikern und undisziplinierten Kranken, die von Sanatorium zu Sanatorium und von Krankenanstalt zu Krankenanstalt durchgeschleust werden, um schliesslich in einer Heil- und Pflegeanstalt zu landen, weil niemand sie mehr aufnehmen will. Der Ruf nach einer besondern Station für solche schwierige Patienten wird von Jahr zu Jahr vernehmbarer. Die Einrichtungen weder der Sanatorien noch der Krankenanstalten noch der Heil- und Pflegeanstalten eignen sich heute zur Beherbergung solcher

Leute, die nicht nur für die Ärzte und für das Pflegepersonal, sondern auch für die Mitpatienten eine schwere Belastung bedeuten. Die Liga nahm im Berichtsjahr erneut Verhandlungen auf mit den Heil- und Pflegeanstalten, um einen Weg zu suchen, diese psychisch schwierigen Patienten vielleicht doch am besten dort unterzubringen.

Die Fürsorgestellen. Die 25 Fürsorgestellen mit 29 Fürsorgerinnen verrichten in unserm Kanton eine ausgezeichnete und segensreiche Arbeit. Die Gesamtzahlen der Betreuten, der Neuaufnahmen und der Ersterkrankungen haben etwas abgenommen, die Kurversorgungen jedoch sind zahlreicher als im Vorjahr. Auch die Reihenaktionen (Schirmbild, Durchleuchtungen, BCG-Impfungen) haben gegenüber 1955 zugenommen.

Dem Rückgang der Tuberkulose-Mortalität entspricht also in den meisten Bezirken keineswegs ein Abnehmen in der Tätigkeit der Fürsorgestellen. Die Fürsorgerinnen sind froh, sich ihrer ursprünglichen und eigentlichen Arbeit, der Einzelfürsorge, wieder besser annehmen zu können, als es während den Jahren des Hochdrucks möglich gewesen war. Es ist ja nur durch wiederholte Besprechungen möglich, Verständnis für die Situation des Patienten und sein Vertrauen zu gewinnen, und der Kontakt mit ihm und mit der Familie sollte auch während und nach der Kur bewahrt werden können.

Die folgenden statistischen Angaben mögen ein Gesamtbild der Tätigkeit der Fürsorgestellen geben. Wenn sie auch alle nach den gleichen, von den sozialmedizinischen Notwendigkeiten hergeleiteten Richtlinien arbeiten, so hat doch jeder unserer 25 Bezirke sein eigenes Gepräge und seine eigene Art, die Aufgabe anzupacken. Dies näher zu beschreiben, würde zu weit führen; wir verweisen deshalb auf die von jedem Bezirksverein veröffentlichten Berichte.

	1956	1955	1954
Total der betreuten Personen	13 577	13 997	14 545
davon Neuaufnahmen . . .	2 472	2 514	2 631
davon Ersterkrankungen. . .	1 037	1 105	1 167

Vermittelte Kuren:

in Heilstätten	932	937	934
in Spitalstationen	305	274	337
in Präventorien.	480	428	453
Total	1 717	1 639	1 724

Prophylaktische Reihenaktionen:

Reihendurchleuchtungen.	31 678	26 698	21 857
Schirmbildaufnahmen . . .	26 586	21 097	30 321
BCG-Impfungen	9 958	8 389	12 345

Bei diesen Reihenaktionen handelt es sich nur um solche, bei deren Vorbereitung und Durchführung die Fürsorgestellen beteiligt waren. Sie wurden teils in Zusammenarbeit mit der Tuberkulosevorbeugungszentrale, teils mit den Schulärzten oder mit dem Röntgen-Institut Dr. Hopf durchgeführt. Die Zahlen stimmen daher nicht überein mit der von der Tuberkulosevorbeugungszentrale aufgestellten Statistik; sie sollen aber den grossen Aufwand an zeitraubender Arbeit widerspiegeln, den die Fürsorgerinnen in diesen Aktionen leisten. *Die Kurnachweisstelle* registrierte 1188 Einweisungen in die bernischen Kurstationen (1955: 1158) und vermittelte die Verlegungsanträge und die Austrittsberichte.

Die Fürsorgestellen richteten in 169 Fällen Beitragsgesuche an den *Streptomycinfonds*, denen mit total Fr. 19 494 entsprochen wurde. An den *Unterstützungsfonds* wurden 118 Gesuche gerichtet, denen mit Beiträgen von total Fr. 22 165 entsprochen wurde (Fr. 11 780 an Nebenauslagen und Fr. 10 385 für Kurbeiträge zur Vermeidung der Armengenössigkeit). Aus dem *Fonds für Reisebeiträge* wurde den Fürsorgestellen Fr. 648 an ihre Auslagen beigesteuert. Der *Kantonal-bernische Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose* beteiligte sich mit dem Totalbetrag von Fr. 39 098 an der Kurfinanzierung für 91 Patienten.

e) Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Aus dem Bericht der Leiterin dieser Stelle, Frau Dr. Felber, entnehmen wir: Die Zahl der notwendigen Kurversorgungen geht nur langsam zurück, und noch erkranken jährlich allein in unserm Land Tausende neu an dem heimtückischen Leiden. Etwas jedoch hat sich grundlegend verändert: Die Tuberkulose ist von einer tödlichen zu einer heilbaren Krankheit geworden. Wer sich die Tatsache vor Augen hält, dass gegenüber früher viel mehr Patienten ihre Tuberkulose überstehen, wird leicht zum Schluss kommen, dass im gleichen Mass die Wiedereingliederung der Kurentlassenen an Bedeutung zunimmt. Die Hilfsstelle hat im Berichtsjahr 341 Patienten betreut, 212 Männer und 129 Frauen. 107 kamen aus der Gemeinde Bern, ebenfalls 107 aus dem Mittelland, 70 waren im Oberland und 24 im Jura zuständig. Weitere 33 Personen waren ausserkantonaler, wechselnder oder unbestimmter Zuständigkeit. Die Alterszusammensetzung hat sich gegenüber den Vorjahren nicht wesentlich verändert:

	Patienten
unter 20 Jahren	37
21 bis 30 Jahre	93
31 bis 40 Jahre	93
41 bis 50 Jahre	58
51 bis 60 Jahre	48
über 60 Jahre	12

Nach ihren Hauptanliegen lassen sich die Kurentlassenen in einige Gruppen zusammenfassen:

147 Patienten wünschten *Arbeit*, bei 116 Personen handelte es sich um Fragen der *Ausbildung oder Umschulung*, 73 wurden *finanziell unterstützt*, in 68 Fällen musste die Hilfsstelle anderweitig *Rat, Betreuung und Hilfe* leisten. Interessant ist es, dass die Zahl der Arbeitssuchenden seit dem ersten Wirkungsjahr der Hilfsstelle regelmässig abgenommen hat, und zwar von 212 im Jahre 1953 auf 147 im Berichtsjahr. Einerseits ist das zweifellos eine Erscheinung der Hochkonjunktur; (es ist in den letzten Jahren immer leichter geworden, selber Arbeit zu finden), andererseits ist die durchschnittliche Kurdauer kürzer geworden, was bedeutet, dass der frühere Arbeitsplatz eher erhalten werden kann. Auch zeigen sich mehr und mehr Firmen sozial aufgeschlossen und bereit, ihre früheren Arbeiter und Angestellten wieder zurückzunehmen. Schliesslich darf wohl auch angenommen werden, dass der Rückgang der Arbeitsuchenden zum Teil auch schon ein Resultat der Bemühungen der Hilfsstelle ist. Im gleichen Massen nämlich, wie die Zahl der Arbeitsuchenden zurückgegangen ist, haben die Ausbildungen und Umschulungen zugenommen, von 54 im ersten Jahr auf

116 im Berichtsjahr. Diese ausgebildeten Leute brauchen in der Regel nicht mehr vermittelt zu werden; sie finden ohne Mühe ihren Weg selber. Die für *Ausbildung und Umschulung* aufgewendeten Beträge – im Berichtsjahr empfingen 51 Stipendiaten zusammen über Fr. 33 000 – sind zweifellos gut angelegt. Rund die Hälfte der ausbezahlten Stipendien stammt aus den Mitteln der Hilfsstelle. Für mehr als Fr. 16 000 wurden Fürsorgestellen, der Umschulungsfonds der schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose, der Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose, öffentliche und private Stipendien-Fonds, in erster Linie die Stiftung «Bernisches Hilfswerk», die besonders grosszügig half, herangezogen.

Im Berichtsjahr standen 27 Patienten in Lehrverhältnissen und 45 besuchten Schulen und Kurse; mit Ausnahme einer einzigen Anlehre, die vorzeitig abgebrochen werden musste, entwickelten sich alle Ausbildungen sehr erfreulich. In 115 Fällen konnte die Hilfsstelle im Berichtsjahr *Arbeit* vermitteln. Es handelte sich um:

Patienten	
Arbeitsstellen an	70
Lehrstellen an	12
Heimarbeit, kurzfristige Stellen, Gelegenheitsarbeit an	33

Heimarbeit erhielt die Hilfsstelle fast ausschliesslich durch die Bandgenossenschaft.

Für *Überbrückungshilfen, Lohnzuschüsse und Anschaffungen* wurden im Berichtsjahr Fr. 27 000 ausgegeben, wovon Fr. 8000 von dritter Seite stammten.

In der von der Hilfsstelle betriebenen kleinen *Übergangsstation* wohnten im Berichtsjahr 11 Patienten; die längste Aufenthaltsdauer betrug 1 Jahr, die kürzeste 12 Tage. Am Mittagstisch wurden im Maximum 10 Personen verpflegt; im Wohnraum fanden nebst einigen geselligen Anlässen regelmässig Schreibmaschinen-, Französisch- und Porzellanmalkurse statt; auch konnten dort mehrere Heimarbeiterinnen im Nähen angelernt werden.

Wenn auch die Fürsorge- und Eingliederungsarbeit im Einzelfall im Vordergrund stand, so galt die Aufmerksamkeit der Hilfsstelle im Berichtsjahr ebenfalls der Lösung *genereller Probleme*. Im April 1956 konnte ein Regierungsratsbeschluss erwirkt werden, der anerkennt, dass kurentlassene Tuberkulosepatienten, die von der Hilfsstelle oder einem andern Fürsorgedienst vermittelt und betreut werden, für so lange als eine Betreuung notwendig ist, ihren bisherigen Wohnsitz *beibehalten* können. Diese Ausnahmebestimmung erleichtert die Vermittlung in eine neue Gemeinde wesentlich. *Zusammenfassend* darf gesagt werden, dass den allermeisten der 341 Kurentlassenen, mit denen sich die Hilfsstelle im letzten Jahr befasste, in irgend einer Form geholfen werden konnte.

f) *Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)*

Aus dem Bericht der Leiterin, Frl. Dr. Roos, ist zu entnehmen: *Schirrbild*. Im Jahre 1956 wurden insgesamt 53 390 Schirrbildaufnahmen gemacht, d.h. 9174 Aufnahmen mehr als im Vorjahr. Bei 2247 Aufnahmen dieser Gesamtzahl wurden die Abklärungsuntersuchungen nicht durch uns beaufsichtigt und die Aufnahmen nicht bei uns archiviert. Es handelte sich bei diesen Aufnahmen um eine Schirrbilduntersuchung des Infanterie-Regimentes, 15 anlässlich seines Wiederholungskurses im Februar 1956. Trotz schwierigster Schneeverhältnisse und grosser Kälte

konnte das gesamte Regiment innerhalb von 4 Tagen untersucht werden. Sehr interessant war ferner eine Kontrolluntersuchung, welche wir auf Anfrage der medizinischen Poliklinik der Universität in der Strafanstalt Witzwil durchführten. Die Poliklinik hatte dort eine Epidemie von Q-Fieber entdeckt. Bei dieser Erkrankung entstehen oft nur ganz feine, flaue Lungeninfiltrate. Infolge der hohen Qualität der Odelea-Schirrbilder konnten diese Infiltrate, wo solche vorhanden waren, festgestellt werden. Im übrigen erstrecken sich unsere Schirrbildaktionen wiederum vor allem auf Jugendliche und jüngere Erwachsene. Leider gibt es immer noch grosse Betriebe, wo die Belegschaft nicht regelmässig den prophylaktischen Reihenuntersuchungen zugeführt wird; gerade in diesen Betrieben finden wir immer wieder aktive bazilläre Tuberkulosen.

Unter den 51 143 in der Statistik aufgeföhrten Schirrbildern fanden sich 1498, d.h. 2,93 % aller Aufnahmen, welche einer näheren Abklärung bedurften. Bis zum 1. März 1957 erhielten wir 1295, d.h. 86,4 % der Abklärungsberichte. Es ist äusserst wichtig, diese Berichte möglichst rasch zu erhalten, damit wir wissen, ob die Patienten sich wirklich in Behandlung eines Arztes befinden.

Es wurden uns gemeldet:

- 11 unbekannte, aktive, bazilläre Tuberkulosen (0,22 % der Schirrbilder)
- 41 unbekannte, aktive, abazilläre Tuberkulosen (0,80 % der Schirrbilder)
- 31 unbekannte, aktive Hilustuberkulosen (0,61 % der Schirrbilder).

Von den insgesamt 83 unbekannten, aktiven Tuberkulosen bedurften 61 einer Sanatoriumskur (50 Lungen-tuberkulosen und 11 Hilustuberkulosen). Vorbekannte, aktive Lungentuberkulosen wurden uns 22 gemeldet, von 3 wiederum bazillär waren. Von den vorbekannten, aktiven Lungentuberkulosen wurden 16 wiederum zu einer Kur geschickt. Neben den Tuberkulosefällen eruierten wir mittelst Schirrbild 168 Herzbefunde, d.h. in 12,97 % der abklärungsbedürftigen Schirrbilder lassen sich pathologische Herz- oder Gefässbefunde feststellen. In dieser Zahl sind alle die leichteren Herzveränderungen (Co 1) nicht inbegriffen. Wir haben versuchsweise verschiedene Male auch diese leichteren Befunde den Patienten direkt mitgeteilt mit der Empfehlung, sich bei ihrem Arzt untersuchen zu lassen. In Anbetracht der heutigen, allgemein starken Zunahme der Herz- und Kreislaufkrankheiten müssen wir in Zukunft vielleicht doch dahin kommen, dass auch alle leichten, auf dem Schirrbild festgestellten Herzveränderungen dem Patienten mitgeteilt werden. Bei der Abklärung des Schirrbildbefundes als normal betrachtet fanden sich in diesem Jahr 92 Fälle, d.h. 7,1 % der Abklärungsbefunde (gegenüber 5,87 % im Vorjahr).

BCG-Impfung. Die Zahl der BCG-Impfungen hat gegenüber 1955 wiederum etwas zugenommen. Uns wurden aus dem gesamten Kanton total 12 723 BCG-Impfungen gemeldet. Die Beteiligung an den Impfaktionen ist in den untern Schulklassen im allgemeinen eine sehr gute (fast 100 %). Oft noch absolut ungenügend ist die Beteiligung jedoch im 9. Schuljahr, also gerade dort, wo die Impfung am wichtigsten wäre, damit die Jugendlichen tuberkulin-positiv aus der Schule ins Erwerbsleben treten. Hier wird eine Verbesserung nur möglich sein durch eine noch ausgedehntere Aufklärungsarbeit von Seiten der

Schulärzte. In der Nachschulzeit sind die jungen Leute kaum mehr zu erfassen, weil sie sich für gesundheitsfördernde Massnahmen in diesem Alter nicht interessieren. Auch ist es bis jetzt nicht gelungen, die Angestellten im Gastgewerbe der so notwendigen Untersuchung, Schirmbild und BCG-Impfung, zuzuführen.

Was den Impfstoff anbelangt, sind wir wegen einigen zu langwierigen Impfreaktionen bei jüngern Kinder von der Dosis mit 10 Millionen Keimen pro Impfung wiederum auf die Dosis mit 8 Millionen Keimen pro Impfung zurückgekehrt.

XV. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

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

I. Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:

1. ordentliche Kantonsbeiträge:	Fr.
a) der Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg	390 000.—
b) den Asylen «Gottesgnad» für Unheilbare	25 000.—
c) dem Jenner-Kinderspital Bern	40 000.—
(zudem Fr. 133 228.55 von der Erziehungsdirektion)	
d) dem kantonal-bernischen Säuglings- und Mütterheim in Bern	30 000.—
e) dem Kinderspital Wildermeth in Biel	10 000.—
2. Beiträge aus dem Tuberkulosefonds, berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten des Jahres 1955:	
a) der Tuberkuloseabteilung des Krankenasiyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% an die mit Fr. 28 055.75 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten, d.h.	2 805.55
b) der Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen Beiträge pro Pflegetag von Fr. 2.09 und Fr. 3.—	6 907.95
Total jährliche Kantonsbeiträge insgesamt	<u>504 713.50</u>
gegenüber Fr. 275 658.— im Vorjahr.	
3. Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1955 zur Bekämpfung der Tuberkulose:	
a) an die Tuberkuloseabteilung des Asylys «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d.h. Fr. 2805.55 gegenüber Fr. 1239.— im Vorjahr;	
b) an die Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d.h. Fr. 3450.— gegenüber Fr. 4478.— im Vorjahr.	

II. Einmalige Kantonsbeiträge an Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarosten wurden in Anwendung von § 2 des Dekretes vom 22. November 1901 betreffend die Verwendung des Kranken- und Armenfonds sowie § 76 des Gesetzes vom 28. November 1897 über das Armen- und Niederlassungswesen zugesichert:

1. Dem *oberaargauischen Krankenasiyl «Gottesgnad» in St. Niklaus bei Koppigen* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 700 000 für die Erweiterung des Asyls, womit unter anderm 4 Krankenzimmer zu 2 Betten, 11 Schwesternzimmer und ein neuer Saal gewonnen werden, ein Beitrag von 30%, d.h. höchstens Fr. 210 000;
2. dem *oberländischen Asyl «Gottesgnad» in Spiez und Brodhüsi/Wimmis* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 104 000 für die Erwerbung eines Hauses mit 1127 m² Umschwung in Spiez und dessen Ausbau als Schwesternhaus sowie für Mobiliaranschaffungen ein Beitrag von höchstens Fr. 30 000;
3. dem *Jenner-Kinderspital in Bern* an die auf Fr. 23 000 berechneten Kosten der Anschaffung und Installation einer Kleeblatt-Badewanne ein Beitrag von Fr. 20 000;
4. dem *Kinderspital Wildermeth in Biel* an die mit Mobiliar und Ausrüstung auf Fr. 2 085 793 veranschlagten und mit Fr. 1 869 197 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten des Um- und Erweiterungsbau des Spitals ein Beitrag von 25%, d.h. Fr. 467 299.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

a) An die Betriebskosten wurden den 32 Bezirksspitälern 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 nachgeannter Faktoren folgende Beiträge ausgerichtet:

1. auf Grund eines *Drittels des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegetage* in den Jahren 1953, 1954 und 1955, 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. 1 106 380 gegenüber Fr. 1 094 608 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 und Schuldzinse der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw. Fr. 422 919 gegenüber Fr. 338 204 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 Bezirksspitälern*, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen Fr. 99 201 gegenüber Fr. 101 688 im Vorjahr;

5. den *Bezirksspitalern, die eine Schule zur Ausbildung von Krankenschwestern unterhalten*, nämlich in Biel, Langenthal und Thun Fr. 117 000 gegenüber Franken 95 000 im Vorjahr.

Unter Berücksichtigung dieser verschiedenen Faktoren erhielten die 32 Bezirksspitäler und das Tiefenausspital der Stadt Bern *Betriebsbeiträge* von insgesamt Fr. 1 816 000 ausgerichtet, gegenüber Fr. 1 700 000 im Vorjahr und Fr. 1 595 755 im Jahre 1954.

b) Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten sind in Anwendung des Dekretes vom 12. Mai 1953 über Baubeteilige an Gemeinde- und Bezirkskrankenanstalten auf Grund detaillierter Kostenvoranschläge und Pläne je nach den finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnissen bis zum gesetzlichen Maximum von Fr. 400 000 bzw. Fr. 500 000 für Regionalspitäler folgenden Spitäler bewilligt worden:

1. dem *Bezirksspital in Zweisimmen* an die für das Schwestern- und Personalhaus auf Fr. 543 047.70 und für den Umbau des Spitalgebäudes auf Franken 967 475, zusammen auf Fr. 1 510 522.70 veranschlagten und mit total Fr. 1 374 065.65 als beitragsberechtigt anerkannten Baukosten ein Beitrag von 25%, d.h. Fr. 343 517;
2. dem *Bezirksspital in Grosshöchstetten* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 90 720.30 für die Erwerbung und Instandstellung einer als Schwestern- und Angestelltenhaus zu verwendenden Liegenschaft ein Beitrag von 28%, d.h. höchstens Fr. 20 866;
3. dem *Bezirksspital in Niederbipp* an die auf Franken 176 000 veranschlagten und in diesem Betrage als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für den An- und Umbau des Dienstgebäudes ein Beitrag von 22% d.h. höchstens Fr. 38 720;
4. dem *Krankenhaus Oberhasli in Meiringen* an die auf Fr. 52 500 veranschlagten und in vollem Umfange als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für den Einbau einer 3-Zimmerwohnung im Wäschereigebäude für den Assistenzarzt und von 4 Einerzimmern für Angestellte im Erdgeschoss des Schwesternhauses ein Beitrag von 15%, d.h. höchstens Fr. 7875;
5. dem *Bezirksspital in Wattenwil* an die auf Fr. 25 000 veranschlagten und vollständig beitragsberechtigten Kosten für den Anbau eines Treppenhauses ein Beitrag von 25%, jedoch höchstens Fr. 6250;
6. dem *Bezirksspital in Interlaken* an die vom Bund mit Fr. 33 314 subventionierten Kosten des neuen Absonderungshauses ein Beitrag von 50% des Bundesbeitrages, d.h. höchstens Fr. 16 657.

II. Einmalige Bundesbeiträge

Dem *Bezirksspital in Interlaken* wurde an die auf Fr. 420 724 veranschlagten, aber nur mit Fr. 119 799 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten des neuen Absonderungshauses ein Beitrag von 30%, d.h. höchstens Fr. 35 939 zugesichert, wovon noch 15% des Beitrages von Fr. 17 500 an das alte Absonderungshaus, d.h. Fr. 2625 in Abzug kommen, so dass der Bundesbeitrag sich auf höchstens Fr. 33 314 reduziert.

III. Zahl der verpflegten Personen und Pflegetage

In den 32 Bezirksspitäler und dem Tiefenausspital der Stadt Bern sind im Berichtsjahr 43 090 Kranke mit 885 224 Pflegetagen, 7313 gesunde Säuglinge mit 76 988 Pflegetagen, 3 Begleitpersonen mit 42 Pflegetagen, zusammen 50 406 Personen mit insgesamt 962 254 Pflegetagen verpflegt worden, gegenüber 48 369 Personen mit insgesamt 938 223 Pflegetagen im Vorjahr. Die Zahl der Krankenpflegetage ist gegenüber dem Vorjahr von 865 881 auf 885 224 gestiegen.

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflegetage und der Geburten

Im Berichtsjahr wurden im kantonalen Frauenspital verpflegt:

	Pflegetage
2087 Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit	34 319
2285 Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit	29 789
2095 Kinder mit	25 388
42 Schülerinnen mit	13 664
156 Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit.	50 483
<hr/> 6665 Verpflegte mit insgesamt	<hr/> 153 643

gegenüber 6799 Verpflegten mit insgesamt 156 434 Pflegetagen im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 13,8 Tage, im Vorjahr 15,4 Tage und diejenige der Kinder wie im Vorjahr 12 Tage.

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1956 auf insgesamt 185, wovon 119 Erwachsene und 66 Kinder, gegenüber 225, wovon 162 Erwachsene und 63 Kinder, im gleichen Zeitpunkt des Vorjahrs.

Die *Zahl der Entbindungen* im Frauenspital betrug im Berichtsjahr 1937, wovon 1801 eheliche und 136 uneheliche Geburten, gegenüber 1984 Entbindungen im Vorjahr, wovon 1822 eheliche und 162 uneheliche Geburten.

Die *Zahl der poliklinischen Geburten* in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 46 im Vorjahr auf 50 im Berichtsjahr gestiegen. In den poliklinischen Sprechstunden wurden 15 248 Konsultationen gegenüber 16 944 im Vorjahr erteilt. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 204 im Vorjahr auf 251 im Berichtsjahr gestiegen.

Gemäss Verfügung unserer Direktion wurden, wie schon seit einigen Jahren, ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst des Frauenspitals hat 131, im Vorjahr 159 ledige Mütter gemeinsam mit ihren Kindern betreut.

Im Berichtsjahr wurden in zwei sechsmonatigen Kursen 16 Schülerinnen in der Mütter- und Säuglingspflege weiter ausgebildet gegenüber 17 Schülerinnen im Vorjahr.

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals kamen 3 weibliche Geschlechtskranken zur Behandlung.

Ausschliesslich in der Poliklinik wurden 4 aus dem Vorjahr übernommene weibliche Geschlechtskranken ärztlich behandelt und kontrolliert.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik sind 9 neue und aus dem Vorjahr 1 weibliche Geschlechtskranken ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Insgesamt wurden im Frauenspital und in der Poliklinik 12 neue und 5 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 17 weibliche Geschlechtskranken behandelt und kontrolliert, wovon 15 Patientinnen wegen Gonnorrhöe und 2 wegen Syphilis.

D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflegetage

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

1. In der *Anstalt Waldau* 1986 Kranke mit insgesamt 364 530 Krankenpflegetagen gegenüber 1912 Kranken mit total 873 966 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1771 Kranke mit insgesamt 396 719 Pflegetagen gegenüber 1742 Kranken mit im ganzen 394 662 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Bellelay* 781 Kranke mit insgesamt 173 641 Krankenpflegetagen gegenüber 812 Kranken mit im ganzen 176 756 Krankenpflegetagen im Vorjahr.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1956:

1. in der *Anstalt Waldau* 987 Kranke gegenüber 1004 Kranken im Vorjahr, wovon in der Anstalt selber 871 Kranke gegenüber 886 im Vorjahr, in Familienpflege 63 gegenüber 64 im Vorjahr, in der Anna-Müller-Kolonie Schönbrunnen 19 gegenüber 21 im Vorjahr, in der Kolonie Laas-Gurnigel 14 gegenüber 13 im Vorjahr und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 20 wie im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1103 Kranke gegenüber 1077 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 74 gegenüber 76 im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Bellelay* 489 Kranke gegenüber 508 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflege 84 gegenüber 77 im Vorjahr.

II. Geisteskrank Staatspflieglinge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die *Zahl der Kranken* der zu Lasten der Anstalt Münsingen in der Anstalt Meiringen untergebrachten Kranken betrug am 1. Januar 1956 = 186, gegenüber 187 im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres. Im Laufe des Jahres waren 25 Eintritte, 15 Austritte und 8 Todesfälle zu verzeichnen, so dass sich am 31. Dezember 1956 188 Patienten in Meiringen aufhielten gegenüber 186 Ende Dezember 1955. Insgesamt wurden während des Jahres 1956 = 211 Personen verpflegt gegenüber 208 im Vorjahr.

2. Die *Zahl der Pflegetage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug 68 448 (im Vorjahr 67 716), welche der Anstalt Meiringen mit Fr. 10.30 (im Vorjahr Fr. 9.60) im Tag vergütet wurden.

Die durchschnittliche Besetzung ist von 185,5 im Vorjahr auf 187 im Berichtsjahr gestiegen.

3. Die Zahlungen an die Anstalt Meiringen

	Fr.
Für 68 448 Tage zu Fr. 10.30	705 014.40
Für Bettreservierungen	200.—
Die Leistungen des Staates total	705 214.40
gegenüber Fr. 664 079.40 im Vorjahr.	
Die Kostgeldeinnahmen für diese Patienten ergaben aber nur	480 932.—
gegenüber Fr. 477 121.75 im Vorjahr.	
Hieraus ergibt sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen.	224 282.40
gegenüber Fr. 186 957.65 im Vorjahr.	

4. Die *Kontrollbesuche* in der Anstalt Meiringen wurden durch Herrn Dr. Kaiser, Oberarzt der Anstalt Münsingen, ausgeführt.

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

Dem Inselspital in Bern wurden im Berichtsjahr folgende Beiträge an die Betriebskosten ausgerichtet:

1. Die Kantonsbeiträge:

a) aus den Krediten der Sanitätsdirektion:

aa) gestützt auf Art. 1, Abs. 1, des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten der Jahresbeitrag von 80 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung gemäss den definitiven Ergebnissen der Volkszählung vom 1. Dezember 1950, total	Fr.
	641 555.—
bb) gestützt auf die Tuberkulose-Ge setzgebung der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik des Inselspitals.	1 993.65
cc) zur Deckung des Betriebsdefizits pro 1955	500 000.—
dd) für Gebäudeunterhalt	72 750.—
ee) zur Anschaffung von Apparaten.	36 895.65

b) aus den Krediten der Erziehungsdirektion:

aa) an die klinischen Institute	1 005 000.—
bb) für die Vergütung von Freibetten	40 088.—
cc) zur Deckung des Betriebsdefizits pro 1955	500 000.—
dd) für Gebäudeunterhalt	72 750.—
ee) zur Anschaffung von Apparaten.	36 895.65

Total Kantonsbeiträge

2 298 282.30

gegenüber Fr. 1 911 417 im Vorjahr.

2. Die Gemeindebeiträge gemäss § 1,

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

315 518.40

3. Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10% der für das Jahr 1955 nur in stark reduziertem Masse mit Fr. 75 824.55 gegenüber Fr. 146 118.90 für das Jahr 1954 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten der auf den verschiedenen Abteilungen und den Tuberkuloseabteilungen des Inselspitals ärztlich behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von gegenüber Fr. 14 611 im Jahr 1954.

Fr. 7 582.45

Ferner wurde dem Inselspital an die auf Fr. 650 000 berechneten Kosten für den Bau, inklusive Neuanschaffungen von Mobiliar, Apparaten, Instrumenten, Wäsche, Geschirr usw., einer provisorischen Zentrale für die Behandlung der Kinderlähmung und als Ausweichstation auch für andere Abteilungen mit 52 Betten vom Grossen Rat am 20. November 1956 ein Kredit von Fr. 650 000 bewilligt, der in der Mai-Session 1957 um weitere Franken 100 000 erhöht worden ist, weil an Stelle von alten mehr neuen Betten angeschafft werden mussten. Diese Polio-Zentrale dient dem Inselspital auch als Ausweichstation während der Bauzeit.

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

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitätern verpflegten Kranken und der Pflegetage beträgt für das Jahr 1956:

	Kranke		Pflegetage	
	1956	1955	1956	1955
Inselspital	10 539	10 483	281 491	273 125
Frauenspital (ohne Kinder)	4 372	4 473	64 108	68 824
Kantonale Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay ¹⁾	4 749	4 674	1 008 338	1 013 100
32 Bezirksspitäler und Tiefenauspital Bern	50 406	48 369	962 254	938 223
Jenner-Kinderspital Bern und Kinderspital Wildermeth Biel	2 011	1 996	55 311	54 204
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin ²⁾	1 893	1 935	224 480	251 762
Krankenasy «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez und Brodhüsi, La Neuveville und Langnau i/E.	1 124	1 009	308 056	305 085
Total	75 094	72 939	2 904 008	2 904 323

¹⁾ Inbegriffen 211 Patienten mit 68 448 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 ist höher, da die Patienten der Tuberkuloseabteilungen im Inselspital, Tiefenauspital, Krankenasy «Gottesgnad» Ittigen und in den Bezirksspitätern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Totalsumme der Tuberkulosepatienten auf 3052 und diejenige der Pflegetage auf 317 162 gegenüber 3196 Patienten mit 353 830 Pflegetagen im Jahr 1955.

G. Privatkrankenanstalten

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

1. Dem Erholungs- und Altersheim in Schüpfen (21 Betten);
2. der Privatkrankenanstalt «Alpenblick» in Muri b. Bern für die Erweiterung (Altbau: 15 Betten, Neubau: 36 Betten);
3. einer Hebamme in Neuenstadt zur Aufnahme von Wöchnerinnen zur Geburt (2 Betten).

XVI. Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

Im Interesse der *Förderung der Arbeitsfähigkeit* und auch zur *Bekämpfung der Armut* wurden im Berichtsjahr folgende Kantonsbeiträge an die nachgenannten Institutionen angewiesen:

1. <i>Wilhelm-Schulthess-Stiftung in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung und Schulung bzw. Umschulung von unbemittelten und im Kanton Bern wohnhaften Bernern in der Klinik und Berufsschule für körperlich Behinderte in Zürich	Fr. 30 000.—
2. <i>Anstalt Balgrist in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung von im Kanton Bern wohnhaften Patienten	20 000.—
3. <i>Bernischer Verein für Invalidenfürsorge</i> zur Ausrichtung von Beiträgen an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
4. <i>Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis»</i> für	
a) Therapiezuschläge bei der Behandlung von Kinderlähmungsgeschädigten	15 000.—
b) Kantonsbeitrag an die Betriebskosten	10 000.—
	Übertrag
	85 000.—

Übertrag	
5. Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken und Burgdorf	Fr. 85 000.—
6. Inselspital Bern:	2 300.—
a) Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik, Beitrag an die Betriebskosten	2 500.—
b) Nachbehandlung von Kinderlähmungs-Patienten, besondere Anschaffungen und Aufwendungen .	30 000.—
c) Hydrotherapeutisches Institut, Anteil an Besoldung eines Assistenten für die Nachbehandlung von Kinderlähmungsfällen	4 674.15
d) Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkrankheiten, Staatsbeitrag	5 000.—
e) Zentrale Rheuma-Beratungskommission, Staatsbeitrag	10 000.—
f) Behandlung von Halbseiten-Gelähmten, Beitrag an die Ausbildungskosten einer Schwester im Ausland .	459.80
g) Steuer für einen Krankenwagen, Rückerstattung pro 1956	3 757.50
7. Bad Schinznach AG, Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	2 000.—
8. Verein «Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad» in Zürich, Beitrag	3 000.—
9. Jenner-Kinderspital Bern, Beitrag	30 000.—
10. Säuglingsfürsorge- und Mütterberatungsstellen, Beitrag	4 000.—
11. Kantonalbernisches Säuglings- und Mütterheim «Elfenau» Bern, Beitrag .	2 000.—
12. Mütter- und Kinderheim «Hohmaad» bei Thun, Beitrag	3 000.—
13. Maison «Bon Secours» in Miserez près Charmoille (J.B.), Beitrag	17 000.—
14. Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern, Beitrag für die Hauspflegerinnenschule und die Hauspflege	4 000.—
15. Kantonalverband bernischer Samaritervereine in Bern. Beitrag	3 000.—
16. Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranken zur Förderung der Beratungs- und Fürsorgestellen, Beitrag . .	700.—
17. Schweizerischer Verband für freie Krankenpflege, Beitrag	600.—
18. Schweizerisches Rotes Kreuz, Beitrag .	200.—
19. Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose, Beitrag	Total 214 191.45

gegenüber Fr. 224 457.10 im Vorjahr.

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

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

- a) zugesichert wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 200 bis Fr. 500, nämlich an 47 Krankenschwestern und an 9 Wochen- und Säuglingsschwestern, gegenüber 51 Krankenschwestern und 5 Wochen- und Säuglingsschwestern im Vorjahr;
- b) ausbezahlt wurden 56 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 18 180 gegenüber 56 Stipendien mit insgesamt Fr. 17 700 im Vorjahr.

Die im Jahre 1956 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

In den letzten 8 Jahren 1949–1956 wurden an 389 Lernschwestern insgesamt Fr. 133 280 ausgerichtet. Das Stipendium beträgt im allgemeinen Fr. 400.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion gegründeten *staatlichen Schwesternschulen* in den Bezirksspitalen Biel und Thun, deren Aufwendungen nunmehr fast vollständig aus Krediten der Sanitätsdirektion finanziert werden und die kein Lehrgeld erheben, arbeiten in ihrer jeweils dreijährigen Lehrzeit nach dem von der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes aufgestellten Schulprogramm und sind vom Roten Kreuz anerkannt worden. In die im vergangenen Jahr begonnenen Kurse der beiden Schwesternschulen sind 35 Schülerinnen aufgenommen worden, 73 Lernschwestern sind in Ausbildung begriffen und 20 Schwestern wurden im Berichtsjahr in den zwei Schulen diplomiert.

Daneben wird auch die Pflegerinnenschule der Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche im Bezirksspital Langenthal mit Staatsbeiträgen unterstützt. In diesen 3 Schwesternschulen waren Ende 1956 111 Lernschwestern in Ausbildung begriffen. In den im Kanton Bern noch bestehenden drei privaten Pflegerinnenschulen Lindenhof, Diakonissenhaus Salem und Engeried, die für die Förderung der Schwesternausbildung ebenfalls grosse Anstrengungen unternehmen, sind Ende 1956 263 Lernschwestern gezählt worden.

3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahre 1956 26 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstützt.

Bern, den 14. Mai 1957.

Der Sanitätsdirektor:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 5. Juli 1957.

Begl. Der Staatsschreiber: Schneider

