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

Herausgeber: Kanton Bern

Band: - (1957)

Artikel: Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

Autor: Giovanoli, F. / Buri, D.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-417556

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

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

VERWALTUNGSBERICHT

DER

SANITÄTS-DIREKTION DES KANTONS BERN

FÜR DAS JAHR 1957

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

Allgemeines

Auf Ende des Berichtsjahres ist Herr Notar *Armin Hauswirth* vom Posten des Direktionssekretärs altershalber zurückgetreten.

Notar Hauswirth trat im Jahr 1920 in den Dienst der kantonalen Sanitätsdirektion ein, in einem Zeitpunkt, wo sich die Geschäfte des Gesundheitswesens noch in recht bescheidenem Masse abwickelten. Während 37 Jahren hat Herr Hauswirth am Aufbau des Gesundheitswesens in unserm Kanton regen Anteil genommen. Er zeichnete sich stets durch getreue Pflichterfüllung und zuverlässige Erledigung der ihm obliegenden mannigfaltigen Geschäfte aus. In seinen Aufgabenkreis fiel neben der Vorbereitung gesetzlicher Erlasse speziell auch das Subventionswesen, das er im Geiste der sparsamen Verwaltung betreute.

Es ist uns eine angenehme Pflicht, Herrn Notar Hauswirth auch an dieser Stelle für seine langjährige Tätigkeit auf unserer Direktion herzlich zu danken.

An Stelle des zurückgetretenen Sekretärs ist auf 1. Januar 1958 gewählt worden: *Emil Huber*, bisher Kanzleichef und Rechnungsführer unserer Direktion.

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) Gesetzliche Erlasse. Folgende gesetzliche Erlasse fallen in den Geschäftskreis der Sanitätsdirektion:

1. Das Gesetz vom 3. März 1957 über die Geldbeschaffung zur Bekämpfung der Tuberkulose, Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten.

Mit diesem Gesetz werden für die Bekämpfung und Behandlung von Kinderlähmung (Poliomyelitis) und von Rheumakrankheiten besondere gesetzliche Grundlagen geschaffen. Diese gelten auch für sogenannte langdauernde Krankheiten, die durch Beschluss des Grossen Rates, nach Vorschlag des Regierungsrates und nach Anhörung des Sanitätskollegiums bestimmt werden. In Betracht fallen vorab multiple Sklerose, cerebrale Lähmungen und Asthma. Für die Finanzierung dieser Aufwendungen entschied sich die Regierung, keinen neuen Fonds zu schaffen, sondern hiefür den bestehenden Fonds für die Tuberkulosebekämpfung zu verwenden und dessen Zweckbestimmung für die erwähnten Krankheiten zu erweitern. Trotz dem Einbezug neuer Krankheiten in den Verwendungszweck des bestehenden Tuberkulosefonds wird die Tuberkulosebekämpfung in gleichem Rahmen weitergeführt. Es gelten hinsichtlich der Zuwendungen wie bisher die eidgenössischen und kantonalen Gesetze und Verordnungen für die Bekämpfung der Tuberkulose.

2. Das Dekret vom 28. November 1956 betreffend Staatsbeiträge zur Bekämpfung der Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten.

Dieses Dekret trat nach Annahme des Gesetzes vom 3. März 1957 in Kraft und ordnet die Zuwendungen aus dem Fonds zur Bekämpfung dieser Krankheiten sowie das Vorgehen bei der Bezeichnung anderer langdauernder Krankheiten.

3. Der Tarif vom 12. Juli 1957 für die Verrichtungen der Ärzte auf Kosten der Fürsorgebehörden vom 16. Juli 1954 (Abänderung).

Diese Tarifabänderungen traten auf den 1. August 1957 in Kraft. Die Anpassung an die heutigen Verhältnisse war unumgänglich und erfolgte im Einvernehmen mit der Direktion des Fürsorgewesens.

b) Nebst den alljährlichen Rundschreiben hat die Sanitätsdirektion folgende *Kreisschreiben und Verfügungen* erlassen:

1. Mit Kreisschreiben vom 22. Januar 1957 wurden die vom Staat subventionierten Krankenhäuser und Sanatorien angewiesen, inskünftig bakteriologische und serologische Untersuchungen bei der auf Grund eines Regierungsbeschlusses vom 3. Januar 1957 eröffneten staatseigenen Untersuchungsabteilung des Universitätsinstitutes für Hygiene und Bakteriologie durchführen zu lassen.

2. Durch Kreisschreiben vom 25. Februar 1957 wurden die bernischen Krankenanstalten aufgefordert, im Sinne der Weisungen der Abteilung für Sanität des Eidgenössischen Militärdepartementes die notwendigen Vorarbeiten hinsichtlich der Dienstbefreiungen und Dispensationen vom aktiven Dienst bei den öffentlichen Krankenanstalten im eigenen Interesse möglichst rasch an die Hand zu nehmen. Der Weiterbetrieb der Krankenanstalten im Kriegsmobilmachungsfalle oder in einem kommenden Krieg, ist für die Bevölkerung von grösster Bedeutung.

3. Auf Grund der Empfehlungen des eidgenössischen Gesundheitsamtes und in Anbetracht der Versorgungslage wurde die Zuteilung von Salk-Impfstoff für private Impfungen gegen Kinderlähmung durch Kreisschreiben vom 28. März 1957 an die öffentlichen Apotheken geregelt.

4. Durch Verfügung vom 12. März 1957 wurde anhand des Beschlusses der interkantonalen Giftkommission der Verkehr mit Natriumchlorat geregelt. Diese Verfügung trat am 1. Juli 1957 in Kraft.

5. Mit Kreisschreiben vom 30. April 1957 an die Einwohnergemeinderäte und Ärzte wurden dieselben in Ergänzung der Weisungen vom 15. November 1956 über die Organisation und Durchführung der ersten öffentlichen Impfaktion gegen Kinderlähmung orientiert. Dabei gab die Sanitätsdirektion insbesondere Aufschluss über die Frage der Immunität, die Bedeutung der 3. Injektion (sogenannte «injection de rappel») sowie über den Abschluss der Impfaktion.

6. Mit Kreisschreiben vom 12. Juni 1957 an die landwirtschaftlichen Genossenschaften wurde der Handel mit Giften durch solche Genossenschaften geordnet. Diese Weisungen wurden im Einvernehmen mit den verantwortlichen Organen des Verbandes aufgestellt. Anlässlich einer Tagung der Genossenschaftsverwalter hatten wir die Gelegenheit über diese Probleme aufzuklären.

7. Die Direktionen resp. Verwaltungen der Anstalten im Kanton Bern erhielten mit Kreisschreiben vom 30. Juli 1957 die Weisung, strikte darauf zu achten, dass, den gesetzlichen Bestimmungen entsprechend, bei Todesfällen von Anstaltsinsassen der zuständige Arzt die Todesfeststellung ordnungsgemäss vornimmt. Es ist in der Tat unzulässig, wenn die Todesbescheinigung ohne Leichenschau ausgestellt wird.

8. Die praktizierenden Ärzte und die Krankenanstalten wurden in einem Kreisschreiben vom 14. August 1957 aufgefordert, alle ausserordentlichen oder gewaltsamen Todesfälle sowie Selbstmorde jeweilen sofort dem Regierungsstatthalter zu melden.

9. Mit Kreisschreiben vom 24. Oktober 1957 an die Einwohnergemeinderäte und die Ärzte, wurde die Organisation und die Durchführung der zweiten Polio-Impfaktion im Jahr 1958 geordnet. Auf Grund der Empfehlungen der Ärzte und des eidgenössischen Gesundheitsamtes hat sich die Sanitätsdirektion entschlossen, im Kanton Bern weiterhin öffentliche Impfungen gegen Kinderlähmung durchzuführen. Währenddem die erste Impfaktion auf Kinder des 1. bis 9. Schuljahres beschränkt blieb, wurden nunmehr bei der zweiten Aktion auch vorschulpflichtige Kinder und Jugendliche bis und mit Jahrgang 1939 einbezogen. Nach wie vor sind die Impfungen freiwillig. Der Impfstoff wird den Gemeinden gratis geliefert.

10. Im Hinblick auf die anziehende Grippeepidemie («Asiatische Grippe») wurden die Bezirksspitäler mit Kreisschreiben vom 28. Oktober 1957 auf die Möglichkeit einer Schutzimpfung aufmerksam gemacht. Berichte über Spitalepidemien im Ausland veranlassten die Sanitätsdirektion, den Spitalleitern im Interesse des Spitals und der Kranken die Impfung des gesamten Personals gegen Grippe zu empfehlen.

II. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. *Aufsichtskommission des kantonalen Frauenspitals.* Nach einer Amtsdauer von 16 Jahren hat Herr Dr. *Ernst Steinmann*, Fürsprecher in Bern, das Präsidium der Aufsichtskommission wegen Erreichung der Altersgrenze per Ende 1957 niedergelegt. Er hat sein Amt mit Begeisterung und Hingabe versehen. Dank seiner guten persönlichen Beziehungen zur Sanitätsdirektion und zur Leitung des Frauenspitals hat es Dr. Steinmann während der 16 Jahre seines Wirkens verstanden, eine ausgezeichnete Zusammenarbeit zwischen dem Spital und der Aufsichtsbehörde zu ermöglichen. Herr Dr. Steinmann hat sich stets mit seiner ganzen Persönlichkeit für das Gedeihen des Frauenspitals eingesetzt und dadurch dem Staat und der Öffentlichkeit ausserordentlich grosse Dienste geleistet. Die Sanitätsdirektion möchte ihm auch an dieser Stelle dafür herzlich danken.

Als Nachfolger mit Amtsantritt auf 1. Januar 1958 wählte der Regierungsrat zum Präsidenten der Aufsichtskommission Oberrichter *Emil Matter*, Bern.

Die Aufsichtskommission tagte im Berichtsjahr in 8 Sitzungen. Die allgemeine Entwicklung und Erschwerung der Aufgaben im Spitalwesen hatte eine stärkere Beanspruchung als bisher zur Folge. Die Zahl der behandelten Geschäfte hat zugenommen. So befasste sich die Aufsichtskommission u.a. mit der Wahl eines neuen Spitalverwalters, mit der neu erstellten Sterilisationsanlage und mit mannigfaltigen Betriebsfragen. Ständige Sorge verursachte auch das Schwesternproblem.

2. Die *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* hat im Berichtsjahr zwei ordentliche Plenarsitzungen abgehalten. Es wurden verschiedene betriebsinterne Angelegenheiten eingehend behandelt. Die Kommission beschloss

unter anderm, die Möglichkeiten zur bessern Ausbildung der Lernschwestern in Bellelay zu prüfen. An Stelle des auf Ende 1956 von seinem Posten zurückgetretenen Herrn Prof. Dr. *Max Kummer* wurde auf 1. Januar 1957 als Sekretär der Aufsichtskommission neu gewählt Herr Dr. *Max Angst*, Fürsprecher und Kammerschreiber des Obergerichtes in Bern. Die Sanitätsdirektion dankt dem zurückgetretenen Herrn Dr. Kummer für die im Interesse und zum Wohle der bernischen Heil- und Pflegeanstalten mit Hingabe und grosser Sachkenntnis während 11 Jahren geleisteten Dienste.

Die Subkommissionen haben in verschiedenen Sitzungen die laufenden Geschäfte erledigt. Die üblichen Inspektionen der Anstalten durch die drei Subkommissionen zeitigten durchwegs erfreuliche Ergebnisse. Kostgeldfestsetzungen sind mit 1922 (Vorjahr 1835) ausgewiesen. Reduktionsgesuche langten 14 (18) ein, was weit unter dem Durchschnitt früherer Jahre liegt. Die Zahl der Entlassungsgesuche ist abermals, nämlich auf 5 (7), zurückgegangen. Daneben wurden drei Versetzungsgesuche eingereicht.

Die Aufsichtskommission hatte im Berichtsjahr den Verlust ihres Präsidenten, Herrn *Hans Stettler*, zu beklagen, der am 27. Dezember 1957 nach längerer schwerer Krankheit starb. Hans Stettler trat im Jahr 1935 als Mitglied in die Kommission ein; seit zwei Jahren war er ihr Präsident. Während fast 20 Jahren wirkte er auch bei den Kostgeldtaxationen mit. Namentlich in seiner Eigenschaft als Präsident bewältigte er ein grosses Arbeitspensum. Trotz seiner seit einiger Zeit geschwächten Gesundheit erfüllte er seine Aufgaben stets mit der ihm eigenen Gewissenhaftigkeit und Promptheit. Was ihn besonders auszeichnete, war sein wohlwollendes Wesen, sein abgewogenes und sachliches Urteil und seine Fähigkeit, bei Gegensätzen vermittelnd einzugreifen. Er verfügte über grosse Erfahrungen, was ihm erlaubte, die Probleme in grosszügiger Weise anzugehen und Vertrauen zu erwecken. Die Sanitätsdirektion und die Kommission werden Hans Stettler stets dankbar sein für seine Verdienste um die bernischen Heil- und Pflegeanstalten und dem Verstorbenen ein ehrendes Andenken bewahren.

Als Nachfolger wählte der Regierungsrat den bisherigen Vizepräsidenten, Herrn Dr. *Max Kiener*, kantonaler Armeninspektor, zum Präsidenten der Aufsichtskommission der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten.

3. Die ärztliche Sektion des *Sanitätskollegiums* hatte sich in zwei Sitzungen mit zwei Moderationsgesuchen zu befassen. Beide mussten abgelehnt werden, weil sie nicht begründet waren.

Gemäss § 3 des Dekretes betreffend Staatsbeiträge zur Bekämpfung der Kinderlähmung, Rheumakrankheiten und anderer langdauernder Krankheiten, hat das Sanitätskollegium dem Regierungsrat zu empfehlen, welche Krankheiten als langdauernde zu bezeichnen sind. Das Kollegium ist in seiner letzten Sitzung noch zu keiner definitiven Empfehlung gelangt.

Die Begutachtung von 5 Friedhofprojekten erfolgte auf dem Zirkulationsweg.

Die zahnärztliche Sektion hielt eine Sitzung ab und behandelte dabei drei Honorarforderungen, wobei sie beantragte, die Rechnungen der drei Zahnärzte seien im einen Fall um Fr. 325.— sowie um Fr. 182.— und Franken 20.— in den beiden andern Fällen zu reduzieren.

Vier Moderationsgesuche wurden auf dem Zirkulationsweg behandelt. Ein Gesuch ist abgelehnt worden, weil es nicht begründet war. In einem Fall ist der Zahnarzt angehalten worden, Fr. 300.— zurückzuerstatten, weil die Prothese durch sein Verschulden nicht einwandfrei passte. Für die Anfertigung einer Prothese musste ein weiterer Zahnarzt seine Forderung von Fr. 750.— auf Fr. 450.— reduzieren. In einem andern Fall kam das Kollegium zum Schluss, dass eine zahnärztliche Behandlung nicht fachgemäss erfolgte, so dass der Patientin ein Anspruch auf Neuanfertigung der Prothese zugestanden werden musste.

Die pharmazeutische und Veterinär-Sektion hielten keine Sitzungen ab.

4. *Aufsichtskommission für wissenschaftliche Tierversuche.* Im Berichtsjahr ist der langjährige Präsident, Herr Prof. Dr. Max Sägesser, Bern, zurückgetreten. Zu seinem Nachfolger wurde Herr Fritz Schwarz, Redaktor, Bern, und als neues Mitglied Herr Prof. Walter Wilbrandt, Bern, gewählt.

Im Berichtsjahr wurde eine Sitzung abgehalten, anlässlich welcher das Gesuch eines Laboratoriums um Erteilung der Bewilligung zu wissenschaftlichen Tierversuchen zu behandeln war. Die Erteilung dieser Bewilligung konnte empfohlen werden.

III. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

a) 20 Ärzte, wovon 1 Frau, darunter 10 Berner und 10 Bürger anderer Kantone, gegenüber 34 Ärzten, wovon 2 Frauen, im Vorjahr;

b) 2 Tierärzte, wovon 1 Berner und 1 Bürger eines andern Kantons, gegenüber 4 Tierärzten im Vorjahr;

c) 6 Apotheker, darunter 3 Berner und 3 Bürger anderer Kantone, gegenüber 7 Apothekern, wovon 2 Frauen, im Vorjahr.

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

a) 4 Zahnärzte, darunter 3 Berner und 1 Bürger eines andern Kantons, gegenüber 9 Zahnärzten im Vorjahr;

b) 1 Arzt-Assistent, gegenüber 0 im Vorjahr;

c) 3 Zahnarzt-Assistenten, darunter 1 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 2 Zahnarzt-Assistenten im Vorjahr;

d) 10 Apotheker-Assistenten, wovon 6 Frauen, darunter 4 Berner und 3 Bürger anderer Kantone und 3 Ausländerinnen, gegenüber 14 Apotheker-Assistenten, wovon 7 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die *Experten des Apotheken- und Drogerieninspektorates* haben im Jahr 1957 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

	1957	1956
1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:		
Neueröffnungen	3	0
Handänderungen	—	5
Verwalterwechsel	1	1
periodische Inspektionen	11	8
Nachinspektionen	4	6
ausserordentliche Inspektionen	0	0
Verlegung, Umbau	1	1
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen, Augenscheinen usw.	0	0
Total	20	21
2. in Privatapotheken, anlässlich:		
a) bei Ärzten:		
Neueröffnungen	4	8
periodische Inspektionen	11	11
Handänderungen	1	4
Nachinspektionen	3	1
ausserordentliche Inspektionen	0	1
b) in Spitälern und Anstalten	4	2
c) bei Tierärzten:		
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	0	0
Total	23	27

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:

	1957	1956
Apotheken	3	2
Privatapotheken	4	10
Spitalapotheken	0	0
Total	7	12

Die im Berichtsjahr erteilten 3 Betriebsbewilligungen entfallen alle auf Neueröffnungen. Die Durchführung periodischer Inspektionen wurde gegenüber den Vorjahren intensiviert. Mit wenigen Ausnahmen war das Ergebnis der Visitationen zufriedenstellend.

Bis auf einen Fall, in dem wegen Abgabe von rezeptpflichtigen Medikamenten ohne Entgegennahme eines Rezeptes eine Busse verhängt werden musste, sind keine schwerwiegenden Vergehen gegen Rezepturvorschriften zu verzeichnen.

Apotheken, deren Besitzer nicht selbst Apotheker ist, müssen auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen selbstverständlich durch einen eidgenössisch diplomierten Apotheker verwaltet werden. Da die wenigen aus dem Studium kommenden Apotheker städtische Verhältnisse vorziehen, wird das Verwalterproblem für Apotheken auf dem Lande und sogar auch in Kleinstädten immer schwieriger. In einigen krassen Fällen musste deshalb ausnahmsweise und nur vorübergehend die Leitung der Apotheke durch einen ausländischen Apotheker gestattet werden. Diese Lösung darf nicht zur Regel werden, weil sie gegen die gesetzlichen Bestimmungen verstösst. Immer grösser wird auch für jeden Apotheker die Schwierigkeit einen Vertreter zu finden, der ihn bei Ferien, Militärdienst oder Krankheit ersetzt. Auch hier musste unter dem Zwang der Verhältnisse oft eine Vertretung durch Ausländer gestattet werden.

Zur Führung einer ärztlichen Privatapotheke wurden in 4 Fällen neue Betriebsbewilligungen erteilt. Eine davon entfällt auf Handänderung und 3 auf Neueröffnungen. 3 Nachinspektionen mussten angeordnet werden, weil die unerlässlichen Utensilien nicht vollzählig waren oder die Einrichtung der Privatapotheke noch nicht vorschriftsgemäss war. Im ungefähr gleichen Rahmen wie im Vorjahr hielten sich die periodischen Inspektionen, die fast durchwegs erfreuliche Ergebnisse zeitigten.

Bei den 4 in Spital- und Anstaltsapotheken durchgeführten Kontrollen stellten die Inspektoren fest, dass die eine Apotheke tadellos geführt und eingerichtet war, während in den andern nur geringfügige Mängel zu beanstanden waren.

Bei den tierärztlichen Privatapotheken ist die Situation unverändert geblieben. Obwohl diese Privatapotheken ebenfalls bewilligungs- und inspektionspflichtig wären, sind auch im Berichtsjahre keine Gesuche um Erteilung einer Bewilligung eingegangen.

C. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1957

Ärzte 799, wovon 26 mit Grenzpraxis und 62 Frauen, gegenüber 784, wovon 63 Frauen, im Vorjahr. 3 Ärzte und 2 Ärztinnen sind gestorben. 1 Arzt ist aus dem Kanton weggezogen.

Zahnärzte 379, wovon 22 Frauen, gegenüber 380, wovon 22 Frauen, im Vorjahr. 5 Zahnärzte sind aus dem Kanton weggezogen.

Apotheker 199, wovon 42 Frauen, gegenüber 195, wovon 43 Frauen, im Vorjahr. 1 Apothekerin und 1 Apotheker sind gestorben.

Tierärzte 166, wovon 3 Frauen, gegenüber 164, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

Hebammen 375 gegenüber 369 im Vorjahr.

Öffentliche Apotheken bestehen 132.

Drogerien gibt es 245.

IV. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

Auf Grund von Anzeigen unserer Direktion oder der Polizeiorgane wurden wie im Vorjahr eine erhebliche 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. Unter Berücksichtigung der verschiedenen Tatbestände lassen sich folgende vier Gruppen der strafbaren Widerhandlungen unterscheiden:

1. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen,* d.h. von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung ihres Berufes.

Ein Arzt wurde verurteilt wegen fahrlässiger Ausstellung eines falschen ärztlichen Zeugnisses in Anwendung von Art. 318 Ziff. 2 StGB.

2. *Der Verkauf im Umherziehen oder mittelst Automaten, die Bestellungsaufnahme bei Selbstverbrauchern sowie das Feilbieten in andern als Berufslokalen und der Kleinverkauf von nicht freiverkäuflichen Arzneistoffen, pharmazeutischen Spezialitäten, medizinischen Apparaten, Gegenständen für Heilzwecke oder Giften* durch unbefugte Personen, wie z.B. Geschäftsreisende, Hausierer, Vertreter, Inhaber von Kräuterhäusern, Herboristen usw. oder durch Drogisten, die Heilmittel unter Missachtung der Verkaufsabgrenzung abgeben. Die Mehrzahl dieser Widerhandlungen ist wiederum 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 neben den Verfahrenskosten mit Bussen von Fr. 70.— und mehr bestraft wurden:

	Fr.
ein Vertreter in Biel zu 14 Tagen Haft, abzüglich 8 Tage Untersuchungshaft, und zu einer Busse von	200.—
ein Herborist in Soyhières zu	300.—
ein Reisender aus Rupperswil zu	100.—
ein Drogist in Lengnau zu	120.—

3. Die *Kurpfuscherei*, d.h. die gewerbsmässige Ausübung eines Zweiges der Heilkunde gegen Belohnung durch unbefugte Personen, wie z.B. Herboristen, Naturärzte, Naturheilkundige, Magnetophaten, Pendler, Augendiagnostiker usw. Wegen Widerhandlungen dieser Art sind im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu Bussen von Fr. 70.— und darüber verurteilt worden:

	Fr.
ein Zahntechniker in Thun zu	133.—
ein Zahntechniker in Bern zu (der gleiche Zahntechniker wurde bereits im November 1956 zu Fr. 264.— verurteilt. In beiden Fällen hat der Grosse Rat dem Bussenerlassgesuch in vollem Umfange entsprochen.)	351.—
ein Zahntechniker in Delémont zu (auch dieser Zahntechniker ist inzwischen vom Grossen Rat begnadigt worden.)	70.—
ein Zahntechniker in Biel zu	80.—
ein Naturarzt in Herisau zu	100.—
ein Zahntechniker in Bern zu	200.—
ein Naturarzt in Grub (AR) zu 10 Tagen Haft und einer Busse von	700.—
ein Zahntechniker in Porrentruy zu	100.—
ein Naturarzt in Urnäsch zu	75.—
ein Chiropraktiker in Goldbach zu	75.—
ein Landwirt und Viehhändler in Steffisburg zu	120.—
ein Herborist in Soyhières zu	260.—
ein Heilkundiger in Herisau zu	500.—

4. *Die Reklame von Kurpfuschern für ihre Heiltätigkeit und die gleichzeitige Ankündigung von Heilmitteln jeder Art, medizinischen Apparaten und Gegenständen für Heilzwecke* durch Inserate, Zirkulare, Prospekte sowie Reklamen in Wort, Schrift und Bild in andern als ärztlichen oder pharmazeutischen Fachschriften ohne die erforderliche Bewilligung der Sanitätsdirektion. Wegen Widerhandlungen dieser Art sind im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu Bussen von Franken 70.— und darüber verurteilt worden:

	Fr.
ein Naturheilkundiger in Herisau zu	100.—
ein Naturarzt in Herisau zu	133.—
ein Naturarzt in Herisau zu	200.—
ein Naturheilarzt in Herisau zu	600.—

Von besonderem Interesse mag ein Entscheid der II. Strafkammer des Obergerichtes vom 15. Oktober 1957 sein. Durch erstinstanzliches Urteil wurde ein Psychologe in Bern schuldig erklärt der Widerhandlung gegen das Medizinalgesetz und verurteilt zu einer bei Bewährung innert Jahresfrist im Strafregister zu löschenden Busse von Fr. 100.— sowie zu den Verfahrenskosten. Der Verurteilte hatte einer an Tetanie leidenden Patientin gegen Entgelt den Rat erteilt, sich jeglicher Einnahme des für sie lebenswichtigen Calciums zu enthalten. Gegen dieses Urteil erklärte der Angeschuldigte die vollumfängliche Appellation. In Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils hat die II. Strafkammer des Obergerichts den Angeklagten schuldig erklärt und zu einer Busse von Fr. 100.— sowie zu den Verfahrenskosten erster Instanz und zu den Rekurskosten verurteilt. Das Gericht gelangte zum Schluss, dass jede Behandlung eines kranken Menschen den Bestimmungen des Medizinalgesetzes unterstellt ist. Das Gesetz unterscheidet nicht zwischen physischen und psychischen Behandlungsmethoden. Jede Art von Hilfe und Rat, die zur Erhaltung oder Wiederherstellung der menschlichen Gesundheit geleistet werden, bildet an sich ein Zweig der ärztlichen Heilkunde. Seelisch Kranke sind ebenfalls durch das Medizinalgesetz geschützt. In der Frage der Gewerbsmässigkeit entschied das Gericht, dass eine solche, jedenfalls ohne Willkür, schon dann angenommen werden darf, wenn die Tätigkeit gegen Entgelt ausgeübt wird. Es braucht nicht darauf abgestellt zu werden, wie oft und gegenüber wem sie vorgenommen wird. Wenn der Wille zur Wiederholung zum Ausdruck kommt, genügt beim Medizinalgesetz schon eine einmalige Behandlung.

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

Im ganzen Kanton wurde die Krankenpflege und Geburtshilfe weiterhin stark gefördert. Im Hinblick auf den empfindlichen Mangel an Pflegepersonal befassten sich die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz und der Verband schweizerischer Krankenanstalten (VESKA) mit der Schaffung der neuen Berufskategorie «Spitalgehilfinnen». Es wurden entsprechende Richtlinien für den Beruf und die Ausbildung der Spitalgehilfinnen ausgearbeitet. Ferner war noch die Regelung der Arbeitszeit für das Pflegepersonal in den staatlichen Anstalten im Sinne einer Arbeitszeitverkürzung an der Tagesordnung. Die Spitäler haben auch im Berichtsjahr grosse Anstrengungen unternommen zur Verbesserung des Pflegedienstes und der Arbeitsverhältnisse sowie vor allem auch für die Unterbringung des Pflegepersonals. Die Krankenpflege und Geburtshilfe wurde insbesondere auch in folgender Weise gefördert:

a) Durch *Krankenpflegereglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch die Sanitätsdirektion vom Regierungsrat genehmigt wurden;

b) durch die Anstellung von ständigen *Gemeindekrankenschwestern* auf Grund der regierungsrätlich 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 Krankenmobiliendepots und 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 Kapitel XVIII). Im Herbst 1957 erfolgte die Inbetriebnahme des neuen Schwesternhauses des Bezirksspitals Thun für die dortige Schwesternschule.

f) durch Gewährung eines Staatsbeitrages an die vom Schweizerischen Roten Kreuz seinerzeit ins Leben gerufene *zentrale Stellenvermittlung für diplomierte Krankenschwestern in Bern;*

g) gemäss Bundesratsbeschluss vom 17. Dezember 1956 ist auf 1. Januar 1957 ein neuer *Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal* in Kraft getreten, der für das ganze Gebiet der Schweizerischen Eidgenossenschaft Gültigkeit hat. Damit werden die Arbeitsbedingungen sowie die Rechte und Pflichten des Pflegepersonals einheitlich geregelt.

VI. Straflose Unterbrechung der Schwangerschaft

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

Im Jahr 1957 sind unserer Direktion total *1858 Gesuche*, wovon 1106 für verheiratete und 752 für ledige Frauen (gegenüber 1923, d.h. 1146 für verheiratete und 777 für ledige Frauen im Vorjahr) von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht worden. Davon sind 306 Frauen (154 Verheiratete und 152 Ledige) der psychiatrischen Poliklinik, 1 Frau der medizinischen Poliklinik, 1 Frau der chirurgischen Poliklinik, 1 Frau der urologischen Klinik und 1 ledige Frau der orthopädischen Poliklinik zugewiesen worden. Die übrigen Fälle wurden von Privatärzten und psychiatrische Fälle auch in der Kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Münsingen begutachtet. Von *allen* 1858 angemeldeten Fällen betrafen 1589 (867 Verheiratete und 722 Ledige) *psychiatrische* Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Herzleiden, Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Zirkulationsstörungen, Multiple Sklerose, Epilepsie, Kinderlähmung, Nierenleiden, vereinzelte Augen- und Ohrenkrankheiten und einige Fälle von Röteln.

Von den 1858 Begutachtungsfällen wurden 1472 (wovon 882 Verheiratete und davon 699 mit psychiatrischem Befund und 590 Ledige und davon 565 mit psychiatrischem Befund) zur Schwangerschaftsunterbrechung empfohlen; in 218 Fällen (wovon 117 Verheiratete und davon 87 mit psychiatrischem Befund und 101 Ledige und davon 100 mit psychiatrischem Befund) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des Schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung der Schwangerschaft rechtfertigen liessen. Bei 5 Frauen (wovon eine Ledige) musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden. In 38 Fällen (26 Verheirateten und 12 Ledigen) fand ein Spontanabort und in 10 Fällen ein inkompletter Abort statt. Bei 14 Patientinnen (11 Verheirateten und 3 Ledigen) bestand keine Schwangerschaft; in 38 Fällen (26 Verheirateten und 12 Ledigen) erklärten sich die Frauen bereit, das Kind auszutragen; bei 8 Frauen war die Frucht bereits abgestorben, in einem Fall wurde die Unterbrechung wegen Thrombophlebitis und in 6 Fällen (3 Verheirateten und 3 Ledigen) da die Schwangerschaft bereits zu weit fortgeschritten war, nicht vorgenommen. Eine ledige Frau konnte heiraten und die Schwangerschaft wurde nicht unterbrochen. In 43 Fällen (15 Verheirateten und 28 Ledigen) konnte eine Begutachtung nicht stattfinden, weil die Frauen nicht zur Begutachtung 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 776 Frauen begutachtet (417 Verheiratete und 359 Ledige), davon entfallen auf psychiatrische Begutachtungen 719 (369 Verheiratete und 350 Ledige).

Aus der *Stadt Biel* wurden 73 Frauen (44 Verheiratete und 29 Ledige) untersucht, wovon 59 (33 Verheiratete und 26 Ledige) psychiatrisch begutachtet worden sind.

Aus *andern Kantonen* kamen 178 Frauen (81 Verheiratete und 97 Ledige) zur Begutachtung betreffend Schwangerschaftsunterbrechung in unseren Kanton; bei

169 Frauen (75 Verheirateten und 94 Ledigen) fand eine psychiatrische Begutachtung statt.

Es kamen wiederum Ausländerinnen in unser Land, um sich auf ihre Schwangerschaftsfähigkeit begutachten zu lassen. Es waren insgesamt 40 Frauen (20 Verheiratete und 20 Ledige). Es fanden 33 psychiatrische Begutachtungen statt, 15 bei Verheirateten und 18 bei Ledigen.

Im Berichtsjahr ist wiederum ein leichter *Rückgang* (65) der Schwangerschaftsbegutachtungen zu vermerken, und die Ablehnungen haben zugenommen:

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
1957	1858	1472	218

Die Zahl der Gesuche für Schwangerschaftsunterbrechungen stimmt mit der Zahl der Bewilligungen und Abweisungen nicht überein, da Fälle von Notoperationen, Spontanaborten 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 der Aufstellung nicht berücksichtigt.

VII. Hebammenwesen

1. *Hebammenlehrkurse:* Der deutschsprachige Lehrkurs 1955–1957 ist am 15. Oktober 1957 beendet worden. Von den im Jahr 1955 aufgenommenen 16 Schülerinnen ist eine bereits nach 14 Tagen auf eigenes Begehren und 3 weitere sind im Laufe des Lehrkurses wieder ausgetreten. Einer diplomierten Rotkreuzschwester wurde eine verkürzte Lehrzeit von einem Jahr gewährt. Den 13 verbliebenen Kandidatinnen konnte allen das bernische Hebammendiplom ausgestellt werden. Von diesen 13 neu patentierten Hebammen üben 7 im Kanton Bern und 6 in Spitälern anderer Kantone ihren Beruf aus.

7 Hebammen mit 2jähriger Ausbildung an einem kantonalen Frauenspital (4 in Basel, 1 in Zürich, 1 in Freiburg und 1 in St. Gallen) wurde die Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern erteilt, da die Ausbildung den bernischen Vorschriften entspricht.

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrkurs im kantonalen Frauenspital, der vom 15. Oktober 1957 bis 15. Oktober 1959 dauert, haben sich 12 Schülerinnen gemeldet. Eine davon ist aber bereits schon wieder auf eigenes Begehren ausgetreten.

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

2. *Wiederholungskurse für Hebammen:* Im Jahr 1957 wurden wegen der Umbauarbeiten im kantonalen Frauenspital keine Hebammenwiederholungskurse durchgeführt.

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

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

VIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

Im Berichtsjahr fanden 12 Prüfungen in *Massage, Heilgymnastik und Fusspflege* statt. 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 zwei an Ausländerinnen) 4

b) Bewilligungen für Heilgymnastik (wovon zwei an Ausländerinnen) 3

c) Bewilligungen für Fusspflege (wovon zwei an Ausländerinnen) 5

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

Zwei Bewerberinnen konnte die Bewilligung zur Ausbildung von Lehrlingen, nach bestandener Meisterprüfung, erteilt werden.

Kandidaten, die die Massageschule des Inselspitals oder an einem andern Universitätsinstitut der Schweiz besucht haben, erhalten die Berufsausübungsbewilligung für Massage und Heilgymnastik, ohne vorerst eine Prüfung auf der Sanitätsdirektion abzulegen. Im Berichtsjahr konnten 5 Bewilligungen ausgestellt werden.

Die Bewilligung zur Ausübung der Fusspflege wurde 2 Bewerbern erteilt, ohne sie einer besondern Prüfung zu unterziehen, da sie sich über eine den bernischen Vorschriften entsprechende Ausbildung ausweisen konnten.

Da kein Schweizerpersonal gefunden werden konnte, wurde 6 Ausländerinnen die Bewilligung zur Ausübung der Massage und 2 Ausländerinnen zur Ausübung der Heilgymnastik erteilt. Zwei arbeiten im Sanatorium in Heiligenschwendi, zwei in einem Spital und die andern während der Sommersaison in einem Kurhaus unseres Kantons.

Gemäss § 1 der Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel, bedarf es zur Abgabe von medikamentösen Bädern sowie zum Betrieb einer Sauna (Heissluft-Wechselbad)

einer besondern Bewilligung unserer Direktion. Im Berichtsjahr wurden zwei Bewilligungen zum Betriebe eines Ozon-Sprudelbades erteilt.

IX. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Betreffend ungesunder und ungenügender Wohnungen wurden der Sanitätsdirektion im Berichtsjahr wiederum eine Anzahl begründeter Klagen vorgebracht. In den meisten Fällen handelte es sich um licht- und sonnenarme und feuchte, nicht unterkellerte Wohnungen oder auch um solche, die für die betreffenden Familien als zu eng angesehen werden mussten. Die Verhältnisse wurden in der Regel durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission überprüft. Die meisten Beanstandungen erwiesen sich als stichhaltig. Da es in vielen Gemeinden an genügenden, hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erschwinglichen Mietzinsen fehlt, konnte den Gesuchstellern leider nicht immer geholfen werden. Wenn es den Gemeinden trotz allen Bemühungen nicht möglich ist, geeignete Wohnungen zu vermitteln, so ist das Fehlen von Wohnraum schuld. (Siehe Kapitel XV, Abschnitt 4*b*.)

X. 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 im erwähnten Kreisschreiben verlangten Angaben sind im Berichtsjahr von Kreisimpfärzten folgende freiwillige und unentgeltliche Pocken-Schutzimpfungen ausgeführt worden:

a) Erstimpfungen	550
b) Wiederimpfungen	249
Total	799

davon 43 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 1217 Impfungen im Vorjahr. In diesen Zahlen sind die von anderen Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

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

Auf Grund dieser 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. Den Gemeinden wurde gleichzeitig mitgeteilt, dass sie an ihre Ausgaben einen Bundesbeitrag von 30% und einen Kantonsbeitrag von 15% erhalten. Bis 30. April 1958 erhielten wir keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherie-Schutzimpfungen.

C. Öffentliche Impfungen gegen Kinderlähmung im Kanton Bern

Organisation. Die schon 1956 geplanten öffentlichen Impfungen gegen Kinderlähmung gelangten nur teilweise im Dezember 1956 zur Ausführung. Der Grossteil der Impflinge wurde im Frühjahr und Herbst 1957 geimpft. Die Organisation wurde durch die Sanitätsdirektion durchgeführt. Von einem Impfzwang wurde abgesehen und zunächst nur die Schulkinder vom 1. bis 9. Schuljahr einbezogen. Ein von der Sanitätsdirektion erlassenes Merkblatt forderte die Eltern auf, schriftlich ihre Einwilligung zur Vornahme des Eingriffes zu geben.

Prinzipiell wurde die praktische Durchführung den Gemeinden überlassen, aber von der Sanitätsdirektion allgemein gültige Richtlinien erteilt. Der Impfstoff wurde durch die Inselapotheke geliefert auf schriftliche Anforderung durch die Gemeinden und nach Angabe des Impfarztes. Überdies wurden den Gemeinden Impfbüchlein abgegeben, wodurch eine Kontrolle der einzelnen Einspritzungen auch später möglich sein wird.

Dank dem Entgegenkommen der Berner Ärztevereinigungen konnte das Honorar für die Impfärzte pro Einspritzung auf Fr. 2.— fixiert werden.

Durchführung. Die Gemeinden hatten den für die Organisation und Durchführung der Impfungen verantwortlichen Arzt zu bezeichnen. In der Regel wurde der Schularzt damit betraut. In grössern Gemeinden mussten, da der Impfarzt allein der Aufgabe nicht gewachsen war, noch andere Ärzte zugezogen werden. Trotz einiger Anfangsschwierigkeiten funktionierte der ziemlich komplizierte Impfapparat in befriedigender Weise. Private Impfungen (z. B. solche, die nicht Kinder des 1.–9. Schuljahres erfassten) konnten von der Verbilligung des Impfstoffes nicht profitieren. In erster Linie auch deshalb nicht, weil zu Beginn der Impfperiode der Kanton Bern und überhaupt das ganze Gebiet der Schweiz, nur über ungenügende Mengen verfügte. Erfreulicherweise haben aber die Ärzte für die privat durchgeführten Impfungen im allgemeinen nur bescheidene Honorare gefordert.

Die komplette Impfung gegen Kinderlähmung besteht in 3 Injektionen, die in gewissen Zeitabständen vorzunehmen sind. Aus verschiedenen Gründen zog sich die erste Einspritzung in die Länge, und nur wenige Gemein-

den wurden vor Frühling 1957 mit den ersten zwei Einspritzungen fertig. Da aber die dritte Injektion gemäss den Weisungen der Fachärzte erst in einem Abstand von 6–7 Monaten auf die zweite Einspritzung folgen darf, wäre diese in vielen Gebieten des Kantons mit dem Maximum der Poliomorbidität zusammengefallen. Hätten sich einige Fälle von Polio unter den Geimpften gezeigt, wäre mit Sicherheit mit einer Polemik zu rechnen gewesen, die just diese Erkrankungen auf die durchgeführte Injektion zurückgeführt hätte. Um dies zu vermeiden, verfügte die Sanitätsdirektion nach Anhörung der kompetenten Fachleute und in Würdigung des Umstandes, dass zwei Einspritzungen bereits einen submaximalen Schutz gewähren, dass diese dritte Impfung erst nach Übersteigen des zu erwartenden Maximums an Poliomyelitis, also anfangs November, vorzunehmen sei. Diese letztere Massnahme führte zu einigen Kontroversen, indem viele Ärzte und Gemeindebehörden den Zweck dieser Verschiebung nicht genügend erkannten.

Kosten. Die subventionsberechtigten Kosten der gesamten Impfaktion 1956/57 betrug gemäss den bis Ende März 1958 eingereichten Gesuchen Fr. 955 460.85. Daran wurde ein Bundesbeitrag von Fr. 285 989.40 und ein Kantonsbeitrag von Fr. 531 285.85 ausgerichtet. Der Impfstoff kommt pro Impfling auf Fr. 9.— (für drei Einspritzungen) zu stehen. Die Sanitätsdirektion übernimmt davon $^2/_3$, nämlich Fr. 6.—, der Bund beteiligt sich an den Impfkosten mit 30%, also mit Fr. 2.70; die verbleibenden 30 Rp. fallen zu Lasten der beteiligten Gemeinden.

Es war den Gemeinden anheimgestellt, ebenfalls Beiträge zur Verbilligung der Impfaktion zu leisten (z. B. durch teilweise oder gänzliche Übernahme des Arzthonorars). Zahlreiche Gemeinden haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht.

Anzahl der Impfungen. Die genaue Zahl aller im Kanton Bern durchgeführten Impfungen ist nicht eruierbar. Die Abrechnung über den Impfstoff erfolgte durch die Inselapotheke. Im ganzen wurden demnach im Kanton Bern ca. 114 000 Personen geimpft, wovon 88 550 Schulkinder vom 1.–9. Schuljahr. Entgegen pessimistischen Erwartungen aus gewissen Kreisen war die Impfbereitschaft in unserm Kanton eine überraschend gute. 30% der Schulkinder im 1.–9. Schuljahr blieben der Impfung fern. In der Stadt Bern wurden 14 678 Schulkinder geimpft, wovon 2221 Gratisimpfungen durch das Schularztamt ausgeführt wurden. Überdies wurden 4695 Kinder geimpft, die noch nicht zur Schule gingen, also eigentlich ausserhalb der geplanten Impfaktion gewesen wären. Zur Finanzierung der Unkosten leistete die Stadt Bern einen beträchtlichen Beitrag, so dass der Impfstoff für die Eltern nur noch auf Fr. 4.— zu stehen kam. Die Impfaktion, an der sich 189 Ärzte beteiligten, verlief ohne jede Komplikation.

Wenn man dieses Resultat mit andern Impfungen, z. B. mit der Pocken-Schutzimpfung zu Beginn des zweiten Weltkrieges vergleicht, so muss man sagen, dass die Propaganda für die Impfung offenbar durch Ärzteschaft und Behörden geschickt und konsequent durchgeführt wurde, denn das Resultat der Polio-Schutzimpfung ist für die nicht gerade impffreudig gesinnte Bevölkerung unseres Kantons ein ausserordentlich günstiges. Und dies, trotzdem eine skrupellose Gegnerschaft in Stadt und Land Warnzettel in die Briefkästen verteilte, worin die Folgen der Polio-Schutzimpfung in den allerschwärzesten Farben geschildert wurde. Auch wenn man die Impfbeteiligung bei der ersten, zweiten und dritten Einspritzung gesondert betrachtet, muss festgestellt werden, dass im grossen und ganzen unsere Bevölkerung an der einmal gefassten Meinung festhielt und fast ausnahmslos die Impfungen bis zur dritten Einspritzung, also bis zu Ende, durchführte.

Um sich ein Bild über die Immunität (Vorhandensein von Abwehrstoffen gegen die Kinderlähmung) unserer Bevölkerung zu machen, wurden im Hygiene-Institut 1400 Bestimmungen der Anti-Körper (Abwehrstoffe) durchgeführt. Das Ergebnis zeigt, dass die Immunität gegen Kinderlähmung bei unserer Bevölkerung relativ gering ist, so dass sich auch Erwachsene gegen diese Krankheit impfen lassen sollten.

Impfschäden. Die Sanitätsdirektion ersuchte die Impfärzte, ihre Beobachtungen bei der Durchführung der Salk-Impfung, namentlich hinsichtlich allfälliger Schäden, mitzuteilen. Es zeigte sich, dass von eigentlichen Impfschäden nicht die Rede sein konnte. Nur 10 Impfärzte meldeten, dass vereinzelte Impflinge, schätzungsweise ca. 2%, nach der Impfung über leichtes Fieber, Müdigkeit oder über Kopfschmerzen klagten. Einige Ärzte stellten kurz nach der Injektion Bewusstlosigkeit fest. Da jedoch diese Beobachtungen bei der zweiten Einspritzung in der Regel unterblieben, muss angenommen werden, dass es sich um psychogene Störungen, hervorgerufen durch eine übertriebene Angst vor dem kleinen Eingriff, handelte.

Schutzwirkung der Salkschen Impfung. Um sich über die Schutzwirkung der Salkschen Impfung Rechenschaft zu geben, hat die Sanitätsdirektion in jedem Kinderlähmungsfall einen Fragebogen an den behandelnden Arzt gesandt. Das Resultat ist eindeutig. Der Salksche Impfstoff schützt weitgehend vor dem Angriff des Polio-Virus. Von den 53 Kinderlähmungsfällen, die der Sanitätsdirektion im Berichtsjahr gemeldet wurden, waren 50 nicht geimpft, und von den 3 Geimpften hatte ein Kind nur eine Einspritzung erhalten, was erwiesenermassen ungenügend ist. Die beiden übrigen jedoch hatten bloss zwei Einspritzungen hinter sich, und es handelte sich nur um leichte Erkrankungen ohne Lähmungen. Somit ist im Berichtsjahr nicht ein einziger Fall von Kinderlähmung in unserm Kanton aufgetreten, bei welchem sämtliche von Salk geforderten drei Einspritzungen ausgeführt worden wären.

XI. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

Die Erteilung der Ankündigungs- und Verkaufsbewilligungen 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 1957 folgende Bewilligungen erteilt:

	1957	1956
1. Zum Verkauf nur in Apotheken		
a) mit Rezept	24	24
b) ohne Rezept	11	18
2. Zum Verkauf in Apotheken und Drogerien		
a) mit Publikumsreklame	103	342
b) ohne Publikumsreklame	14	4
3. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in Spezialgeschäften	24	30
4. Zum Verkauf mit Publikumsreklame in allen Geschäften	31	86
	207	504

In einer sogenannten Liste E werden Arzneistoffe aufgeführt, welche in allen Geschäften verkauft werden dürfen, und ferner in einer Liste E1 alle Präparate und Vorrichtungen, die auf Antrag der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) in allen Geschäften abgegeben werden können.

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 18, im Vorjahr 14 Giftpatente geprüft und visiert worden.

Gute Dienste leistete unserer Direktion wiederum die Interkantonale Giftkommission, die verschiedentlich bei Beurteilung von gifthaltigen Produkten oder bei Erteilung von Bewilligungen zum Handel mit Giften konsultiert wurde. Die genannte Kommission hat als wohl wichtigste Arbeit die Zusammenstellung einer vollständigen Liste der technischen Gifte mit Einteilung in die Giftklassen vorgenommen, eine Arbeit, die den kantonalen Sanitätsbehörden sehr zustatten kommt.

Wesentlich ist ebenfalls, dass dem Bericht der Interkantonalen Giftkommission entnommen werden kann, dass sie zusammen mit dem Eidgenössischen Gesundheitsamt den Entwurf zum eidgenössischen Giftgesetz durchberaten hat und diesen als reif für die Bekanntgabe an weitere Kreise erachtet. Diese Notiz ist deshalb wichtig, weil die kantonalen Behörden seit Jahren auf ein eidgenössisches Giftgesetz warten, damit gerade auf diesem wichtigen Gebiet des Gifthandels namentlich zwischen den benachbarten Kantonen eine einheitliche Richtung leichter zu erreichen ist.

Im Berichtsjahr wurde der Handel mit Giften durch landwirtschaftliche Genossenschaften besser geregelt. In Zusammenarbeit mit dem Verband landwirtschaftlicher Genossenschaften des Kantons Bern wurden die Verwalter der Genossenschaften mündlich und schriftlich über die Pflichten und Gefahren, die im Gifthandel zu beachten sind, orientiert. Inskünftig werden die Lager an gifthaltigen Stoffen in landwirtschaftlichen Genossenschaften durch unser Inspektorat ebenfalls kontrolliert. Durch all diese Massnahmen hoffen wir die Gefahren des Gifthandels wesentlich einzudämmen.

XII. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Die Betäubungsmittelkontrolle wird gemäss Bundesgesetz (vom 3. Oktober 1951) über die Betäubungsmittel im Innern des Landes durch die Kantone unter Oberaufsicht des Bundes ausgeübt. Die Obliegenheiten der Sanitätsdirektion wird in der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 umschrieben.

Im November 1957 mussten die Ärzte und Apotheker mit Rundschreiben darauf aufmerksam gemacht werden, dass zwei Süchtige, die sich auf der Sperrliste befinden, durch falsche Angaben (Namensfälschung etc.) versuchten, Betäubungsmittel verordnet zu erhalten. Diese beiden Süchtigen liessen sich Dicodid-forte-Tabletten und Dilaudid-Atropin-forte-Ampullen verordnen. Eine auf freiwilliger Basis angeordnete Entziehungskur verlief erfolgreich; der andern war dagegen ein vollständiger Misserfolg beschieden.

Die in Art. 49 Abs. 3 der eidgenössischen Vollziehungsverordnung festgelegte Ermächtigung zur kantonseigenen Liefermeldekontrolle ist in § 11 der kantonalen Vollziehungsverordnung umschrieben und hat sich weiterhin gut bewährt. Die regelmässige Einsendung der «ad-usum-proprium-Rezepte» gibt mitunter wertvolle Hinweise über unregelmässige und aussergewöhnlich hohe Bezüge von Betäubungsmitteln. Auf diese Weise wurde ein süchtiger Arzt entdeckt, gegen den Massnahmen ergriffen werden mussten. Die Meldepflicht erstreckt sich selbstverständlich auch auf selbstdispensierende Ärzte und Krankenanstalten.

In einer Fabrikations- und Verarbeitungsfirma erfolgt die Vernichtung von alten, nicht mehr verwendbaren Betäubungsmittelbeständen unter amtlicher Überwachung, d.h. im Beisein des kantonalen Betäubungsmittel-Inspektors.

Die alljährlich im Monat Mai angeordnete Inventaraufnahme in den Apotheken und Krankenanstalten bildet die unerlässliche Grundlage für alle Inspektionen. Sie ist nun auch bei den Krankenanstalten ziemlich gut eingeführt, obschon die Inventaraufnahme öfters noch unkorrekt erfolgt. Das Betäubungsmittel-Inspektorat wird versuchen, durch Inspektionen an Ort und Stelle und durch geeignete Aufklärung die bestehenden Unzulänglichkeiten auszumerzen.

Es wurden zwei Fälle festgestellt, wo Gemeindeschwestern Betäubungsmittel von frühern Patienten zurücknahmen und bei sich aufbewahrten. Eine davon musste verwarnt werden. Es lagen jedoch keine Beweise über missbräuchliche Verwendung der zurückgenommenen Betäubungsmittel vor. Die betreffenden Gemeindeschwestern haben indessen ihre Kompetenzen überschritten.

Im Berichtsjahr wurden folgende Inspektionen durchgeführt:

a) Sechs in öffentlichen Apotheken.
Die Inspektionsergebnisse waren durchwegs befriedigend.

b) Vier in Krankenanstalten.
In einem Fall war die Apotheke wegen Umzugs in einen Neubau im Umbruch. Es wurden Anweisungen für die künftige Einrichtung der Apotheke gegeben und eine Nachinspektion in Aussicht gestellt. Die korrekte Aufbewahrung und Buchführung lässt ab und zu zu wünschen übrig. In einem Fall wurde dagegen eine mustergültige Ordnung angetroffen.

c) Eine in einem Fabrikations- und Verarbeitungsbetrieb.

d) Eine in einer Handelsfirma.

e) Bei selbstdispensierenden Ärzten wurden zusammen mit dem Kantonsarzt sechs Inspektionen vorgenommen. Es handelte sich zum Teil um Ärzte, bei denen grosse Bezüge festgestellt wurden. Vier davon konnten diese durch grossen Verbrauch bei schwerkranken Patienten ausweisen (wie auch vier weitere Ärzte, welche vom Apothekervisitator inspiziert wurden). Einer versorgte einen Süchtigen und musste mit Sperre bedroht werden; bei einem weitern wurde Süchtigkeit bei sich selbst und seiner Frau festgestellt. Die Verfolgung von zwei weitern Fällen wurde gegenstandslos, da die betreffenden Ärzte aus dem Kanton wegzogen.

Die Meldung der Lieferung von Betäubungsmitteln richtet sich nach den Bestimmungen von § 11 der kantonalen Vollziehungsverordnung. Die eingehenden Lieferscheine werden auf dem kantonalen Betäubungsmittel-Inspektorat laufend gesichtet und beim Empfänger der Ware registriert.

Es wurden im Verlaufe des Jahres ausser den auf der Sperrliste aufgeführten noch drei Süchtige festgestellt. In zwei Fällen wurden Dilaudid-Atropin-forte-Ampullen appliziert, im dritten Fall Pantopon und Morphium in hohen Konzentrationen.

XIII. Drogisten und Drogenhandlungen

Die Drogistenprüfung konnte mangels Anmeldungen weder im Frühjahr noch im Herbst durchgeführt werden.

In 41 Drogerien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich:

	1957	1956
Neueröffnungen	2	1
Handänderungen	2	7
Verwalterwechsel	0	1
periodische Inspektionen	20	13
Nachinspektionen	12	8
ausserordentliche Inspektionen	2	6
Verlegung, Umbau	3	4
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	0	3
Total	41	43

Zehn Betriebsbewilligungen, sei es infolge Handänderung, Umbau oder Verlegung, wurden 1957 erteilt, worunter 2 für Neueröffnungen. Eine Drogerie wurde aufgehoben. Die periodischen Inspektionen erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 7. Es zeigt sich, dass eine regere Tätigkeit des Inspektorates gegenüber den Vorjahren sich lohnt, indem immer mehr Drogerien durch diesen Kontakt nach den neuen Richtlinien eingerichtet werden. Obwohl im allgemeinen das Ergebnis dieser Inspektionen günstig war, musste doch in einer ganzen Anzahl von Fällen selbst Mangel an Ordnung und Sauberkeit gerügt werden; beides Mängel, die selbstverständlich in einer Drogerie nicht geduldet werden können. Bedauerlicherweise stellten die Inspektoren auch wieder bei einer ganzen Reihe von Drogisten Medikamente fest, deren Verkauf auf Apotheken beschränkt ist. Immerhin scheint sich die rege Tätigkeit des Inspektorates auch hier zu rechtfertigen, indem sich die Zahl solcher Vergehen doch vermindert.

XIV. Arzneimittelablagen

Während im Berichtsjahr 1 Arzneimittelablage aufgehoben wurde, erteilte die Direktion 3 neue Betriebsbewilligungen. Auf Ende 1957 ergibt sich ein Bestand von 63 Arzneimittelablagen im Kanton Bern. 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.

Auch im Berichtsjahr musste unser Inspektorat einige Handlungen auf illegalen Arzneimittelverkauf kontrollieren. In 2 Fällen genügte eine Verwarnung, während in einem Wiederholungsfall Strafanzeige erstattet werden musste. Den in den letzten Jahren in abgelegenen Ortschaften errichteten Arzneimittelablagen ist es zur Hauptsache zu verdanken, wenn dieser illegale Verkauf von Medikamenten zurückgeht.

Wiederholt sei die Warnung vor «Vertretern», die Medikamente im Umherziehen anpreisen. Es handelt sich durchwegs um unkontrollierte und ungeeignete Medikamente, deren Zusammensetzung und Wirkung in keinem Verhältnis zum Preis stehen. Die Polizeiorgane hatten denn auch im Berichtsjahr wiederum eine Anzahl Strafanzeigen gegen Kleinhandelsreisende und Hausierer wegen Verkauf von Medikamenten zu erstatten.

XV. Infektionskrankheiten

1. Allgemeines

Im Jahre 1957 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1957	Gemeldete Krankheiten im Vorjahr 1956
1. Epidemische Genickstarre	1	8
2. Paratyphus	26	44
3. Abdominaltyphus	20	13
4. Kinderlähmung	53 [1])	229
5. Diphterie	23	24
6. Scharlach	301	639
7. Masern	1082	1061
8. Röteln	124	497
9. Windpocken (Spitze Blattern)	280	433
10. Keuchhusten	372	779

[1]) Es wurden ferner 21 Verdachtsfälle von Kinderlähmung gemeldet und 41 Fälle von lymphocytärer Meningitis.

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1957	Gemeldete Krankheiten im Vorjahr 1956
11. Mumps	156	136
12. Influenza	14 389	3461
12. Epidemische Gehirnentzündung	—	—
14. Malaria	—	2
15. E-Ruhr	5	9
16. Epidemische Leberentzündung	82	76
17. Morbus Bang	8	15
18. Fleckfieber	—	—
19. Trachom	—	—
20. Weilsche Krankheit	—	—
21. Erythema infectiosum	—	—
22. Dysenteria epidemica (Ruhr)	5	2
23. Q-Fieber	—	12
24. Maltafieber	—	—
25. Milzbrand	1	1
26. Pfeiffersches Drüsenfieber	5	2
27. Leptospirosis	9	2
28. Ornithose	—	3

Ferner sind an lokalen Epidemien aufgetreten: Masern 5; Röteln 3; Varizellen keine; Keuchhusten 4; Influenza 10.

2. Kinderlähmung

Im Berichtsjahr wurden der Sanitätsdirektion 53 Erkrankungen gemeldet, was gegenüber dem Jahre 1956 mit seinen 229 Fällen einen sehr starken Rückgang bedeutet, der mit Wahrscheinlichkeit als Wirkung der durchgeführten Schutzimpfungen angesehen werden darf. Wenn man in Betracht zieht, dass die Kinderlähmung erwiesenermassen grossen Schwankungen ausgesetzt ist, muss doch 12 Jahre zurückgegangen werden, um eine niedrigere Morbidität (1945 = 24 Fälle) in unserm Kanton zu finden.

1956: 229 und 57 Verdachtsfälle,
davon gestorben 8 = 2,8 %.

1957: nicht Geimpfte 50 und 6 Verdachtsfälle,
Geimpfte 3 und 11 Verdachtsfälle
53 und 17 Verdachtsfälle
davon gestorben 2 = 2,8 %.

Die Fälle verteilen sich auf die einzelnen Monate wie folgt:

Monat	Fälle	Monat	Fälle
Januar	1	Juli	14
Februar	0	August	11
März	0	September	19
April	2	Oktober	3
Mai	2	November	1
Juni	0	Dezember	0

Auf die Altersstufen verteilt ergibt sich folgendes Bild:

Alter	Fälle	Alter	Fälle
0–5 Jahre	12	31–35 Jahre	1
6–10 Jahre	11	36–40 Jahre	2
11–15 Jahre	5	41–45 Jahre	3
16–20 Jahre	2	46–50 Jahre	2
21–25 Jahre	5	über 50 Jahre	1
26–30 Jahre	9		

Wie daraus ersichtlich, ist zwar die Poliomyelitis eine Kinderkrankheit geblieben, indem das Maximum der Frequenz sich auf das erste und zweite Lebensjahrzehnt erstreckt. Dass sie aber auch Erwachsene befallen kann, ja dass sogar das vorgeschrittene Alter von ihr nicht verschont wird, zeigt der Fall eines 60jährigen Mannes, der 1956 an Kinderlähmung erkrankte; wenige Jahre vorher starb im Berner Oberland ein 63jähriger Bauer an Kinderlähmung nach nur 3tägigem Krankenlager.

Die einzelnen Krankheitsfälle verteilten sich fast ohne Unterschied auf das gesamte Gebiet des Kantons Bern.

Es ist zu wiederholten Malen darauf hingewiesen worden, dass die Kinderlähmung eine «Zivilisationskrankheit» sei, und dass sie um so häufiger ausbreche, je höher der Lebensstandard des betreffenden Landes sei. Demgemäss müsste also in unserm Kanton die Landbevölkerung weniger von der Poliomyelitis erfasst werden, als diejenige der Stadt.

Infolge der langen Behandlungszeit dieser Krankheit sind immer sehr hohe Spital- und Nachbehandlungskosten zu gewärtigen. Der Grosse Rat hat der Sanitätsdirektion einen Kredit von Fr. 180000.— bewilligt, aus welchem sie Beiträge an die Unkosten von wenig bemittelten und von der Kinderlähmung heimgesuchten Familien im Betrage von Fr. 177700.— ausbezahlt hat.

Im weitern sind auch dem Inselspital und der Hilfsstelle «Pro Infirmis» erhebliche Kredite für die Nachbehandlungen von Kinderlähmungs-Patienten gewährt worden (siehe Kapitel XVI, Abschnitt E und Kapitel XVII).

3. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

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

	Fälle 1957	Fälle 1956
Gonorrhöe:		
weiblich	5	13
männlich	10	11
Syphilis:		
weiblich	1	2
männlich	1	1

Auf Weisung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes haben sich die ausländischen Arbeitnehmer beim Grenzübertritt einer serologischen Untersuchung zu unterziehen.

Im Jahre 1957 wurden der Sanitätsdirektion 29 (34) ausländische Arbeitnehmer – vorwiegend aus Österreich und Deutschland – gemeldet, bei denen die serologische Untersuchung an der Grenze einen Verdacht auf Syphilis ergab. Diese Verdachtsfälle wurden einem bernischen Arzt zur weiteren Abklärung und nötigenfalls zur Behandlung überwiesen. Von diesen 29 Untersuchungen fielen 27 negativ aus, die restlichen positiv. Somit mussten sich 2 Patienten in ärztliche Behandlung begeben.

4. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Berichtsjahr gingen 303 (217) Meldungen von ansteckenden und anzeigepflichtigen Tuberkulosefällen

ein. Solche Meldungen werden an die zuständigen Fürsorgestellen weitergeleitet, welche die notwendigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose, zum Schutze der Kranken, ihrer Familien und der weitern Umgebung treffen. Sie sind auch dafür besorgt, dass diese Massnahmen ausgeführt werden.

Im Berichtsjahr war unsere Direktion wiederum in zwei Fällen gezwungen, eine zwangsmässige Hospitalisierung gemäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose zu veranlassen.

Die beiden Patienten mussten in die Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen eingewiesen werden, nachdem sie in einem Sanatorium davonliefen. In beiden Fällen war die Zwangsmassnahme um so mehr notwendig, als es sich um schwere Alkoholiker handelte.

Mehrere renitente und asoziale Tuberkulöse 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 renitent zeigten, durch unsere direkte Intervention dazu bewegt werden, ärztliche Behandlung aufzusuchen.

b) Massnahmen in den Gemeinden

Die Gemeinden sind verpflichtet, gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose, jedes Jahr über die von ihnen getroffenen Massnahmen Bericht zu erstatten. Für das Jahr 1957 wurden uns von den Gemeinden nachstehende Meldungen zugestellt:

735 (704) Fälle von *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen.* Folgende Massnahmen wurden ergriffen: Absonderung, Verlegung in eine Tuberkulosestation oder Pflegeanstalt und dauernde Internierung.

26 (27) *tuberkulöse Pflegekinder.* Diese Kinder wurden in Spitälern, Erholungsheimen, Präventorien oder geeigneten Pflegeplätzen untergebracht.

107 (312) der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder.* Die Tuberkulose-Fürsorgerinnen versorgten diese Kinder nach den jeweiligen Kontrollen in geeignete Unterkünfte, um dieser Tuberkulose nach Möglichkeit vorzubeugen.

401 (436) *gesundheitsschädliche Wohnungen,* von denen 258 auf die Stadt Bern entfallen. Das stadtbernische Wohnungsinspektorat hat im Berichtsjahr 1012 Inspektionen vorgenommen; 23 Wohnungen wurden als unbewohnbar verboten. Die Gemeinden können sonnenarme, feuchte und infolgedessen ungesunde Wohnungen, welche tuberkulosefördernd sind, verbieten oder die Vermietung nur an erwachsene Personen gestatten (§ 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose). Leider ist die Wohnungsknappheit immer noch sehr gross, so dass an manchen Orten diese Vorschrift nicht so gehandhabt werden kann, wie dies eben notwendig wäre.

215 (268) *Desinfektionen wegen Tuberkulose.* Auf die Stadt Bern entfallen hievon 72, von denen 55 in 70 Räumen unentgeltlich ausgeführt wurden.

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

Ärztliche Schüleruntersuchungen. Auch im Jahr 1957 wurden die Schüler der 1., 4. und 9. Schulklassen ärztlich untersucht und durchleuchtet. Bei allen bei diesem Anlass festgestellten tuberkulosekranken oder gefährdeten Kindern wurden von den Ärzten und den Fürsorgerinnen die notwendigen Massnahmen angeordnet.

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
I. *Tuberkuloseheilstätten*				
1. Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi [1])		483 369.10	12	138 863.65
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen [1])		182 393.84	12	33 678.50
3. Bernische Clinique Manufacture in Leysin [1])		172 582.54	12	60 690.65
4. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana [1])		449 233.39	12	140 777.—
II. *Spitäler und Anstalten*				
5. 13 Spitäler mit Tuberkulose-Abteilungen		193 557.80	12	127 848.—
6. Tuberkulose-Abteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen	10	2 504.—	10	2 504.—
Übertrag		1 483 640.67		504 361.80

[1]) vollständige Deckung der Betriebsdefizite pro 1957.

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge in %	Kantonsbeiträge in Franken	Bundesbeiträge in %	Bundesbeiträge in Franken
Übertrag		1 483 640.67		504 361.80
7. *a)* Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital der Stadt Bern		20 000.—		
b) Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen im Tiefenauspital Bern		23 743.—		
8. Bezirksspital Frutigen, Pflegetagsbeitrag an die Behandlungskosten eines Tuberkulose-Patienten		54.—		
III. *Erholungsheime und Präventorien*				
9. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12	30 805.55
10. 10 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)	10	7 789.85	10	7 789.85
IV. *Tuberkulose-Fürsorgeorganisationen und Nachfürsorgewerke*				
11. Bernische Liga gegen die Tuberkulose				
a) Betriebsbeitrag (Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)	50	38 364.85	33 oder 25	26 674.15
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycinfonds	67	13 393.—		
c) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge:				
aa) Betriebsbeitrag		29 423.95		29 423.95
bb) Beitrag an Einrichtungskosten der Übergangsstation		2 232.—		2 232.—
d) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale		90 000.—		34 899.90
12. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose (Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben)	50	20 346.50	33 oder 25	13 301.15
13. 26 Tuberkulose-Fürsorgevereine (Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für verschiedene andere Ausgaben 25, 20, 12 und 10 % der reinen Auslagen. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt, plus 10 Rappen auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirkes)		377 076.25		296 870.25
An 19 Tuberkulose-Fürsorgevereine: Nachzahlung für ärztliche Kontrolluntersuchungen im Jahr 1955		2 078.80		2 078.80
14. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—		
15. Bandgenossenschaft Bern, Beitrag des Kantons Bern		5 000.—		
V. *Schulärztlicher Dienst in den Gemeinden*				
16. 267 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbstständige Schulgemeinden (Der Kantonsbeitrag beträgt für die Ausgaben für Schirmbildaufnahmen, Durchleuchtungen, Desinfektionen usw. 30 % und für die übrigen Ausgaben des schulärztlichen Dienstes 8 %)		58 120.35		10 075.25
Übertrag		2 187 463.22		958 512.65

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge in %	Kantonsbeiträge in Franken	Bundesbeiträge in %	Bundesbeiträge in Franken
Übertrag		2 187 463.22		958 512.65
VI. *Erziehungsanstalten und Heime*				
17. Ärztlicher Dienst in 12 Erziehungsanstalten und Heime für Kinder und Jugendliche	30 oder 8	243.50		62.15
VII. *Kantonalverband bernischer Samaritervereine*				
18. Bundesbeitrag . . . . . (Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000.— ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt wurde)			20	157.75
VIII. *Unsere Direktion hat im Jahre 1957 bezahlt für:*				
a) 342 ärztliche Meldungen je Fr. 2.—, total		684.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		2 707.50		
c) Behandlungskosten eines bedürftigen Patienten im Tiefenauspital Bern und Sanatorium Bellevue in Montana . . .		758.85		
d) Büromaterialien		213.65		
IX. *Bundesbeiträge*				
an die Ausgaben unserer Direktion pro 1956 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen			20	722.80
Total Betriebsbeiträge und diverse Kosten		2 192 070.72		959 455.35
gegenüber Fr. 2059937.76 Kantonsbeiträgen und Fr. 868020.65 Bundesbeiträgen im Vorjahr. Als Amortisationsquote für die Bernische Heilstätte Bellevue in Montana wurden Fr. 150000.— 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 Kosten für die Einrichtung einer Ölfeuerung im Angestelltenhaus «Joli Bois» ein Bundesbeitrag von 25%, d.h. Fr. 1033.—, und ein Kantonsbeitrag von 50%, d.h. Fr. 2067.—, zusammen Fr. 3100.—;
2. der *Bernischen Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi:*
   a) An die auf Fr. 118 770.— veranschlagten Kosten für die Erstellung und Einrichtung von drei Baracken, nämlich eine für Physiotherapie und Atemgymnastik, eine für Holz- und Metallarbeiten und eine für Weberei und Töpferei, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25%, d.h. je Fr. 29 693.—, zusammen Fr. 59 386.—;
   b) an den Bau von 7 Garagen für die Unterbringung der Autos von Angestellten, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25% der beitragsberechtigten Kosten von Fr. 42 860.—, d.h. je Fr. 10 715.—, zusammen Fr. 21 430.—;
   c) an die auf Fr. 392 357.— veranschlagten und mit Fr. 386 366.— als beitragsberechtigt anerkannten Bau- und Mobiliarkosten für zwei Personalhäuser sowie für Wäscheanschaffungen ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je Fr. 96 984.—, zusammen Fr. 193 968.—;
3. dem *Tiefenauspital der Stadt Bern* für den Um- und Ausbau der Tuberkulose-Abteilung unter Berücksichtigung der Baukostenteuerung von 22,2% an die nachträglich als subventionsberechtigt anerkannten Mehrkosten von Fr. 382 245.—, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je Fr. 76 448.—, zusammen Fr. 152 896.—;
4. der *Bernischen Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge in Bern,* an die Einrichtungskosten der Übergangsstation, ein Bundes- und Kantonsbeitrag von je 25%, d.h. je Fr. 2232.—, zusammen Fr. 4464.—.

d) Die bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen

(aus dem Jahresbericht 1957 der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose)

Die Kurversorgung. Die Zahl der Pflegetage in den Sanatorien und der Tuberkulose-Abteilungen in den Spitälern ist im Berichtsjahr allgemein weiterhin zurück-

gegangen. Im Sanatorium Heiligenschwendi ist gegenüber dem Vorjahr dagegen eine Erhöhung um 1222 auf 85 667 Pflegetage zu verzeichnen. Die Heilstätte Bellevue in Montana weist mit 80 352 Pflegetagen einen Rückgang von rund 2900 Tagen auf. In der Clinique Manufacture ging die Belegung auf 30 691 Pflegetage zurück. Auch die Frequenz des Kindersanatoriums Solsana in Saanen ist mit 20 637 Pflegetagen etwas niedriger. Die Spitalstationen waren teils stärker, teils schwächer belegt als im Vorjahre. Die Direktion des Bezirksspitals Zweisimmen beschloss, auf Ende des Jahres 1957 die Kinderkurstation aufzuheben. Infolge des Rückgangs der Kindertuberkulose war die Belegung dieser Station in den letzten Jahren nur noch unvollständig. Im Bezirksspital Sumiswald wurde die Tuberkulose-Abteilung um ein Stockwerk reduziert. Trotz dieser an und für sich erfreulichen Entwicklung besteht auch weiterhin ein unbedingtes Bedürfnis an Betten in Unterlandsstationen für Patienten, welche aus den verschiedensten Gründen nicht in einem Höhensanatorium kuren können. Die Tuberkulose konnte wohl dank der intensiven prophylaktischen und fürsorgerischen Massnahmen sowie der grossen Fortschritte in der Behandlung stark eingedämmt werden. Trotzdem ist diese schwere Krankheit noch lange nicht besiegt und stellt die Öffentlichkeit auch weiterhin vor grosse Aufgaben. Es besteht kein Anlass, in den Anstrengungen bei der Bekämpfung der Tuberkulose zu erlahmen. Durch die Möglichkeit, die Tuberkulosekranken vor dem Tod zu retten, vermehrt sich die Anzahl der Chroniker und Rezidiven.

Schwierigkeiten ergeben sich nach wie vor bei der Kurversorgung von psychopathischen Patienten, Alkoholikern und undisziplinierten Kranken. Diese können trotz ihres asozialen Verhaltens aus der Kur nicht entlassen werden, weil sie dann eine Ansteckungsquelle für die Familie und eine weitere Umgebung bilden. Es bleibt dann schlussendlich nichts mehr anderes übrig, als solche verantwortungslose Elemente in einer Heil- und Pflegeanstalt unterzubringen. In diesem Zusammenhang drängt sich je länger je mehr die Schaffung einer besondern Kurstation für Asoziale auf. Diesbezügliche Vorarbeiten sind bereits im Gang.

Die Fürsorgestellen. Die Tätigkeit der im Kanton Bern gut ausgebauten und organisierten 25 Tuberkulose-Fürsorgestellen hat sich auch in diesem Jahr bewährt. Auffallend war die immer noch recht hohe Zahl von Rückfällen. Ihre Überwachung stellt die Fürsorgerinnen vor eine nicht leicht zu lösende Aufgabe. Es ist deshalb wichtig, den Kontakt mit den Kurentlassenen aufrechtzuerhalten und darüber zu wachen, dass die ärztlichen Kontrollen nicht unterbleiben, und dass ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen einer Dauerheilung förderlich sind.

Da jeder Bezirksverein einen eigenen Jahresbericht herausgibt, beschränken wir uns auf eine Zusammenfassung. Folgende Angaben mögen einen Gesamtüberblick über die Tätigkeit der bernischen Fürsorgestellen geben:

	1957	1956	1955
Total der betreuten Personen	13 322	13 577	13 997
davon: Neuaufnahmen . .	2 341	2 472	2 514
Ersterkrankungen .	932	1 037	1 105

Vermittelte Kurversorgungen:	1957	1956	1955
in Heilstätten	801	932	937
in Spitalstationen.	209	305	274
in Präventorien und Ferienkolonien	465	480	428
Total	1 475	1 717	1 639

(Das Total der Kurversorgungen kann mit dem Total des Jahres 1956 nicht verglichen werden, weil gemäss Weisung der Schweizerischen Vereinigung gegen die Tuberkulose in der diesjährigen Statistik erstmals die Nachkuren bei den neuen Kurversorgungen nicht inbegriffen sind.)

Prophylaktische Reihenaktionen	1957	1956	1955
Durchleuchtungen	26 271	31 678	26 698
Schirmbildaufnahmen . . .	26 552	26 586	21 097
BCG-Impfungen	7 301	9 958	8 389

Diese Reihenaktionen wurden von den Fürsorgestellen vorbereitet und in Zusammenarbeit mit der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, den Schulärzten oder dem Röntgeninstitut Dr. Hopf durchgeführt. Die Zahlen stehen deshalb nicht im Einklang mit der von der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale erstellten Statistik; sie widerspiegeln aber die aufopfernde und zeitraubende Arbeit der Fürsorgerinnen bei der Durchführung solcher Aktionen. Der Rückgang bei den BCG-Impfungen ist dem Umstand zuzuschreiben, dass die Impfungen gegen Poliomyelitis die Abwicklung des BCG-Impfprogramms stark behinderten.

Die reinen Auslagen der bernischen Fürsorgestellen (für Heimpflege, Kurbeiträge, Nachfürsorge und Betriebskosten) betrugen nach Abzug aller Rückerstattungen durch Patienten, Arbeitgeber, Krankenkassen etc. Fr. 989 575.— gegenüber Fr. 1 000 957.— im Vorjahr. 66% der Kurbedürftigen waren Mitglied einer Krankenkasse, während 34% der Kuren ohne Krankenkassenbeiträge finanziert werden mussten.

Die *Kurnachweisstelle* registrierte und vermittelte 1275 (1188) Einweisungen in die bernischen Kurstationen sowie zahlreiche Verlegungen und nahm die Austrittsberichte zur Weiterleitung entgegen.

In 144 (169) Fällen bezogen die Fürsorgestellen Beiträge aus dem *Streptomycinfonds* im Totalbetrag von Fr. 19 990.— (Fr. 19 494.—). An den *Unterstützungsfonds* wurden 112 Gesuche gerichtet, denen mit Beiträgen von total Fr. 20 605.— (Fr. 22 165.—) entsprochen wurde. Aus dem *Fonds für Reisebeiträge* wurden den Fürsorgestellen Fr. 644.— (Fr. 648.—) ausgerichtet. Ferner leistete der *Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose* den Fürsorgestellen zugunsten von 93 Patienten Beiträge von total Fr. 53 193.— (Fr. 39 098.—). Schliesslich wurde der Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge aus dem Tuberkulosespende-Fonds der Liga ein Betriebsbeitrag von Fr. 35 000.— ausgerichtet, ferner einen solchen von Fr. 30 000.— an die Einrichtung von Ateliers und Räumen für Beschäftigungstherapie und Patientengymnastik in der Heilstätte für Tuberkulöse in Heiligenschwendi.

Der auf die Bernische Liga entfallende Anteil an der schweizerischen Tuberkulosespende 1956, betrug mit Fr. 24 670.— bedeutend weniger als im Vorjahr.

e) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)

Aus dem Bericht der Leiterin, Frl. Dr. Roos, geht folgendes hervor:

Schirmbild. Im Jahr 1957 wurden insgesamt 52 585 Schirmbildaufnahmen ausgeführt, d.h. 805 Aufnahmen weniger als im Vorjahr. Wenn man berücksichtigt, dass in der Zahl des Vorjahres beinahe 3000 Aufnahmen in einem Infanterieregiment enthalten waren, als einmalige Ausnahmeaktion, so ist das Resultat der regelmässigen Schüler- und Bevölkerungs-Aktion im Jahre 1957 demnach besser ausgefallen. Sehr erfreulich ist, dass viele grössere und kleinere Industriebetriebe für Reihenuntersuchungen beim Personal neu zu gewinnen waren. Diese aufgeschlossene Haltung ist gebührend zu würdigen.

Unter den 52 585 in der Statistik aufgeführten Schirmbildaufnahmen fanden sich 1869, d.h. 3,6 % aller Aufnahmen, welche einer genauern ärztlichen Abklärung bedurften. Bis zum 1. März 1958 wurden 1502, d.h. 80,36 % aller Abklärungsberichte eingereicht. Es wurden der TVZ gemeldet:

8 unbekannte, aktive bazilläre Tuberkulosen (0,15 ‰ der Schirmbilder),

36 unbekannte, aktive abazilläre Tuberkulosen (0,68 ‰ der Schirmbilder),

30 unbekannte, aktive Hilustuberkulosen (0,57 ‰ der Schirmbilder).

Von den insgesamt 47 bekannten aktiven Tuberkulosen waren 15 Fälle wiederum bazillär. Das ist ein sehr grosser Prozentsatz (31,9 %). Diese Tatsache zeigt mit aller Deutlichkeit, dass immer noch ein Grossteil der Patienten sich zu wenig regelmässig untersuchen lässt, und dass auch bei eventuell röntgenologisch stationären Befunden viel häufiger Sputum- oder Magensaftkontrollen in bezug auf Tuberkelbazillen durchgeführt werden sollten. In vielen Fällen genügt eine einmalige bakteriologische Kontrolle nicht. Nur die Wiederholung, oft auch erst das Resultat einer Kultur oder eines Tierversuches bringt die Gewissheit, ob der Betreffende für seine Umgebung eine Ansteckungsgefahr bedeutet. Mit der Zunahme der Chroniker gewinnt dieses Problem an Bedeutung.

Wie in frühern Jahren wurden auch im Berichtsjahr wiederum eine Anzahl von Herzveränderungen, Tumoren, Anomalien und Silikosen mittels des Schirmbildes festgestellt.

In technischer Hinsicht ist zu erwähnen, dass sich die neu eingeführten Odelca-Cameras gut bewährt haben, so dass praktisch keine Betriebsstörungen zu verzeichnen waren. Die Schirmbild-Rollfilme werden nun nach der Auswertung geschnitten und das einzelne Bild zusammen mit der Schirmbildkarte alphabetisch eingeordnet, so dass die Unterlagen jederzeit leicht wieder zu finden sind.

BCG-Impfungen. Die Anzahl der BCG-Impfungen betrug im Berichtsjahr 8367. Der Rückgang beruht besonders auf einer kleinern Anzahl Schülerimpfungen infolge einer zeitlich noch ungenügenden Koordination mit der Poliomyelitis-Impfaktion. Zudem mussten Ende 1957 verschiedene Impfaktionen wegen der herrschenden Grippe-Epidemie eingestellt werden. Trotz diesem Rückgang darf erwähnt werden, dass in der Industrie insgesamt 1514 BCG-Impfungen durchgeführt werden konnten gegenüber 212 im Vorjahr. Bei diesen Geimpften handelt es sich vorwiegend um Jugendliche, die sonst überhaupt nicht erfasst werden.

Von den Stellungspflichtigen haben sich nur 163 der unentgeltlichen BCG-Impfung unterzogen. Trotzdem soll diese Aktion weitergeführt werden, weil jeder einzelne Jugendliche, der durch die Impfung vor der Erkrankung an Tuberkulose geschützt werden kann, ein weiterer Schritt bis zur Ausrottung der Tuberkulose bedeutet.

f) Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Dem Bericht der Leiterin, Frau Dr. Felber, entnehmen wir folgendes:

Die Einsicht, dass mit der wiedererlangten Gesundheit, mit der Entlassung aus der Kur das Problem des Tuberkulosekranken noch nicht gelöst ist, sondern in manchen Fällen erst eigentlich akut wird, kommt je länger je mehr zum Durchbruch. Die Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge nimmt deshalb bei der Tuberkulosebekämpfung einen bedeutungsvollen Platz ein. Viele unserer Kurentlassenen stehen oft vor einer verzweifelten Lage, und es ist nicht nur Aufgabe der Nachfürsorgewerke, sondern jedes einzelnen, ihnen zu helfen bei ihrer mühevollen Suche nach Arbeit und Brot, nach Unterkunft, Wärme und menschlicher Gemeinschaft.

Die Hilfsstelle befasste sich im Laufe des Jahres 1957 mit insgesamt 352 (341) Kurentlassenen. Es wurden 242 (212) Männer und 110 (129) Frauen betreut. 105 entfielen auf die Gemeinde Bern, 124 kamen aus dem Mittelland, 53 aus dem Oberland, 28 aus dem Jura und weitere 42 Personen waren anderer oder unbestimmter Zuständigkeit. Die Alterszusammensetzung ergibt folgendes Bild:

	Patienten	
	1957	1956
unter 20 Jahren	43	37
21–30 Jahre	88	93
31–40 Jahre	98	93
41–50 Jahre	66	58
51–60 Jahre	42	48
über 60 Jahre	15	12

Es benötigten Hilfe bei *Ausbildung oder Umschulung* 113 Personen. *Berufsberatungen* wurden bei 37 Personen erteilt, 43 besuchten *Schulen und Kurse*, 31 standen in *Lehrverhältnissen*, und 57 erhielten *Ausbildungsbeiträge*. Die gewährten Stipendien betragen Fr. 41 459.—.

Diese Probleme stellen die Hilfsstelle vor eine verantwortungsvolle Aufgabe. Bei den jungen, unter 20 Jahre alten Patienten stehen diese Fragen ohnehin im Vordergrund. In den meisten Fällen regelte, finanzierte und verfolgte die Hilfsstelle Ausbildungen und Umschulungen vom oft schwierigen Anfang bis zum meist guten Ende. So betreute sie 9 Ausbildungen an öffentlichen oder anerkannten Fachschulen, 7 an Privatinstituten und je eine in der Eingliederungswerkstatt in Morges und in der Lochkartenstation der SAEB. 16 Patienten absolvierten eine halbjährige Anlehre als kaufmännische Angestellte oder Metallarbeiter in der Arbeitsheilstätte Appisberg ZH, und 9 Kurentlassene erhielten

Einzelunterricht durch die Hilfsstelle selber oder durch beauftragte Privatlehrer.

Die Erfahrungen lassen immer wieder deutlicher erkennen, dass den Kurentlassenen zu einer möglichst gründlichen, ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Ausbildung verholfen werden muss. Ohne Schwierigkeiten fanden sämtliche Lehr- und Kursabsolventen einen ihrer Ausbildung entsprechenden Arbeitsplatz, zum Teil selber, zum Teil mit Unterstützung der Hilfsstelle. Sechs «Ehemalige» haben im Berichtsjahr ihre Lehrabschlussprüfung mit Erfolg bestanden. Da stets mit der gefürchteten Rückfallgefahr zu rechnen ist, bedürfen die Betreuten einer ihrem Gesundheitszustand entsprechenden Schonung. Acht Patienten schlossen kurzfristige, meist halbjährige Ausbildungen ab. Mit Ausnahme einer Patientin, die wegen Verheiratung ins Ausland zog, arbeiten alle mit Erfolg im gelernten Beruf. Bei der Ausbildung und Umschulung konnten somit erfreuliche Erfolge erzielt werden, was die Notwendigkeit und Nützlichkeit der von der Hilfsstelle in dieser Hinsicht geleisteten Arbeit mit aller Deutlichkeit unterstreicht.

In 103 Fällen konnte die Hilfsstelle im Berichtsjahr Arbeit vermitteln, und in weitern 5 Fällen konnte indirekt bei der Arbeitsbeschaffung geholfen werden. Wenn ein Kurentlassener direkt, d.h. vielleicht im Anschluss an ein Arbeitstraining, jedenfalls aber ohne vorgängige Ausbildung, an einen Arbeitsplatz vermittelt werden muss, so handelt es sich in der Regel um eine ausgesprochen schwierige Plazierung. Dank der Beweglichkeit, der Hilfsbereitschaft und menschlicher Anteilnahme vieler Arbeitgeber war es möglich, die Schwierigkeiten zu überbrücken. Für die erwähnten 108 Patienten konnten 140 Arbeitsmöglichkeiten vermittelt werden, nämlich 81 Arbeitsstellen, 5 Lehr- oder Anlehrstellen, 12mal Heimarbeit, 36mal Trainingsarbeit, und in 6 Fällen Gelegenheitsarbeit oder Aufträge. Nur sieben von den vermittelten Patienten waren gelernte Berufsleute; bei allen andern handelte es sich um ungelernte oder – meist mit Zutun der Hilfsstelle – angelernte Kräfte. Trainings- und Heimarbeit erhielten die Patienten fast ausschliesslich durch die *Band-Genossenschaft*, einem von Bund und Kanton anerkannten und subventionierten Nachfürsorgewerk. Die neu eingerichteten Werkstätten dieser Genossenschaft für Metall- und Kartonagearbeiten ermöglichen eine progressive Arbeitsaufnahme unter ärztlicher Kontrolle, und damit den rascheren Einsatz der Kurentlassenen.

Für *Überbrückungshilfen und Anschaffungen* wurden im Berichtsjahr Fr. 15 453.— geleistet. *Lohnzuschüsse* bei Teil- oder Trainingsarbeit im Betrage von total Fr. 3478.— kamen 26 Patienten zugute. Der für Überbrückungen und Lohnzuschüsse aufgewendete Betrag von rund Fr. 19 000.— stammte zum grossen Teil aus eigenen Mitteln der Hilfsstelle. Über Fr. 7000.— wurden von andern Institutionen rückerstattet.

Die von der Hilfsstelle betriebene *Übergangsstation* konnte von ursprünglich vier auf sechs Betten erweitert werden. Im Frühling 1957 wurde das kleine Heim, das im ersten Jahr Frauen und Töchter aufgenommen hatte, alleinstehenden kurentlassenen Männern zur Verfügung gestellt. Insgesamt wohnten 24 Patienten vorübergehend in diesem Heim; die kürzeste Aufenthaltsdauer betrug zwei Tage, die längste sieben Monate. 16 weitere, meist entfernt wohnende Patienten kamen während Wochen oder Monaten, in einem Fall das ganze Jahr hindurch, zum Mittagessen.

50 Kurentlassene, unter ihnen die schwächsten und benachteiligsten Schützlinge, wurden im Berichtsjahr teils laufend, teils vorübergehend *betreut*. Während es sich in einigen Fällen um ein ganz konkretes Anliegen, wie Wohnungssuche, Aufnahme in eine Krankenkasse, Steuererlassgesuche oder ähnliches handelte, ging es bei besonders unselbständigen Patienten praktisch um die Führung einer vollen Beistandschaft. Diese fürsorgerische Tätigkeit im engsten Sinn erfordert einen grossen Aufwand an Zeit und Arbeitskraft. Mit dieser Betreuung wird die öffentliche Fürsorge und Unterstützung ganz wesentlich entlastet. Wenn man bedenkt, dass im Berichtsjahr 352 Kurentlassenen in irgendeiner Form geholfen wurde, so kann man sich einigermassen vorstellen, welcher Einsatz dazu erforderlich war. Die Nachfürsorge erfüllt eine in der Bekämpfung der Tuberkulose äusserst wichtige und wertvolle Aufgabe. Sie ist ein unentbehrliches Glied in der umfassenden Behandlung der Tuberkulösen und verdient deshalb die tatkräftige Unterstützung der Öffentlichkeit und der Bevölkerung.

XVI. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

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

I. *Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:*

	Fr.
1. *Ordentliche Kantonsbeiträge:*	
a) Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg	320 000.—
b) Asyle «Gottesgnad» für Unheilbare	25 000.—
c) Jenner-Kinderspital in Bern:	
aa) an Betriebskosten	73 000.—
bb) Anteil an Besoldung der Kindergärtnerin . . . . . (zudem Fr. 174 199.90 von der Erziehungsdirektion)	2 103.—
d) Kantonal-Bernisches Säuglings- und Mütterheim Elfenau in Bern . . .	34 000.—
e) Kindespital Wildermeth in Biel . .	10 000.—
f) Rotkreuzstiftung für Krankenpflege «Lindenhof» in Bern (an die Betriebskosten der Pflegerinnenschule, erstmals im Jahr 1958)	(25 000.—)
2. *Beiträge aus dem Tuberkulosefonds,* (berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten des Jahres 1956):	
a) Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% an die mit Franken 25 040 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten . . .	2 504.—
Übertrag	466 607.—

	Fr.
Übertrag	466 607.—
b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen ein Beitrag pro Pflegetag von Fr. 3.—	11 409.—
Total jährliche *ausbezahlte* Kantonsbeiträge an Betriebskosten	478 016.—

gegenüber Fr. 504 713.50 im Vorjahr.

Zugesicherter Kantonsbeitrag Fr. 25 000.—.

3. *Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1956* zur Bekämpfung der Tuberkulose:
   a) Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d.h. Fr. 2504 gegenüber Fr. 2805.55 im Vorjahr;
   b) Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionsberechtigten Betriebskosten, d.h. Fr. 5813.45 gegenüber Fr. 3450.— im Vorjahr.

II. *Einmalige Kantonsbeiträge an Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten* 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 Krankenasyl «Gottesgnad» in St. Niklaus bei Koppigen* an die beitragsberechtigten Kosten für die Umbauarbeiten an den Bade- und Waschanlagen ein zusätzlicher Beitrag von 25% an die Mehrkosten von Fr. 4317.75, d.h. Fr. 1073.—;
2. dem *Jenner-Kinderspital in Bern* an die Kosten der Anschaffung und definitiven Installation einer Kleeblatt-Badewanne ein zusätzlicher Beitrag von Franken 10 000.— (Fr. 20 000.— wurden bereits im Jahr 1956 bewilligt);
3. dem *Jenner-Kinderspital in Bern* an die Anschaffung diverser medizinischer Apparate und Instrumente für die chirurgische Abteilung ein Beitrag von Fr. 8236.—;
4. dem *Kinderspital Wildermeth in Biel* ein zusätzlicher Baubeitrag von 25% an die beitragsberechtigten Mehrkosten von Fr. 34 430.— für die Erstellung der orthopädischen Abteilung mit Schwimm- und Gehbassin im Spitalneubau, d.h. Fr. 8608.—.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

a) An die *Betriebskosten* wurden den 32 Bezirksspitälern, dem Tiefenauspital der Stadt Bern und dem Zieglerspital in Bern in Anwendung des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten und unter Berücksichtigung nachgenannter Faktoren folgende Beiträge ausgerichtet:

	Fr.
1. auf Grund von *40% des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegetage* in den Jahren 1954–1956, und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflegetage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten von bernischen Armenbehörden verpflegt wurden, das gesetzliche Minimum von	1 343 284.—
gegenüber Fr. 1 106 380.— 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 Vermögenserträgnisse und Schuldzinse der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw.	679 000.—
gegenüber Fr. 422 919.— 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 . . .	70 500.—
wie im Vorjahr;	
4. an die *Pflegetage von Armengenössigen in Bezirksspitälern,* die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen	106 419.—
gegenüber Fr. 99 201.— im Vorjahr;	
5. den *Bezirksspitälern, die eine Schule zur Ausbildung von Krankenschwestern* unterhalten, nämlich in Biel, Langenthal und Thun	159 000.—
gegenüber Fr. 117 000.— im Vorjahr;	
6. dem *Zieglerspital in Bern* . . . . . (das Zieglerspital der Stadt Bern erhält erstmals pro 1957 einen Kantonsbeitrag an die Betriebskosten. Dieses Spital wird inskünftig auf die Liste der subventionsberechtigten Bezirkskrankenanstalten aufgenommen.)	40 000.—
Total Betriebsbeiträge	2 398 203.—

(gegenüber Fr. 1 816 000.— im Vorjahr und Franken 1 700 000.— im Jahr 1955).

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

	Fr.
1. dem *Bezirksspital Sumiswald* an die auf Fr. 2 915 665.— veranschlagten Bau- und Mobiliarkosten für die Erweiterung des Spitalgebäudes sowie des Neubaues des Schwestern- und Personalhauses und mit total Fr. 2 551 597.— beitragsberechtigten Kosten den gesetzlichen Höchstbeitrag	500 000.—
Übertrag	500 000.—

	Fr.
Übertrag	500 000.—
2. dem *Bezirksspital in Grosshöchstetten* an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 389 600.— für Um- und Anbauten, Dachausbau sowie Renovationen im Altbau, in der Absonderung und im Dependenzgebäude, ein Beitrag von 23%, d.h. höchstens	89 608.—
3. dem *Bezirksspital in Grosshöchstetten* an die Mehrkosten von Fr. 3964.— für bauliche Veränderungen des Schwestern- und Angestelltenhauses, ein Beitrag von 23%, d.h.	912.—
4. dem *Bezirksspital in Huttwil* an die beitragsberechtigten Kosten von Franken 529 228.— für die Erweiterung des bestehenden Spitalgebäudes und dessen Umbau, ein Beitrag von 24%, d.h.	127 015.—
5. dem *Zieglerspital in Bern* an die subventionsberechtigten Baukosten von Franken 770 660.— für ein Schwesternhaus, ein Beitrag von 11%, d.h. höchstens	84 773.—
6. dem *Bezirksspital in Porrentruy* an die subventionsberechtigten Kosten von Fr. 34 100.— für die Renovation der Absonderung, ein Beitrag von 15%, d.h.	5 115.—
7. dem *Tiefenauspital der Stadt Bern* eine Nachsubvention von 40% der Erhöhung des Bundesbeitrages von Franken 49 154.— infolge Baukostenteuerung bei der Einrichtung des Absonderungshauses	19 662.—
Total	827 085.—

II. Einmalige Bundesbeiträge

Dem *Tiefenauspital der Stadt Bern* wurde unter Berücksichtigung der Baukostenteuerung eine Nachsubvention von Fr. 49 154.— an die Einrichtung des Absonderungshauses gewährt. Damit wurde der ursprüngliche Bundesbeitrag von Fr. 206 333.— auf endgültig Fr. 255 487.— festgesetzt.

III. Zahl der verpflegten Personen und Pflegetage

In den 32 Bezirksspitälern, dem Tiefenauspital und dem Zieglerspital der Stadt Bern sind im Berichtsjahr verpflegt worden:

		Pflegetage
45 523	Kranke mit	929 007
7 380	gesunde Säuglinge mit	78 603
2	Begleitpersonen mit	17
52 905	Personen mit	1 007 627

(Vorjahr total 50 406 Personen mit 962 254 Pflegetagen).

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflegetage und der Geburten

Im Berichtsjahr sind im kantonalen Frauenspital verpflegt worden:

		Pflegetage
2279	Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit	36 927
2335	Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit	29 843
2098	Kinder mit	25 229
36	Schülerinnen mit	13 692
188	Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	53 563
6936	Verpflegte mit insgesamt	159 254

gegenüber 6665 Verpflegten mit total 153 643 Pflegetagen im Vorjahr.

Die *durchschnittliche Verpflegungsdauer* der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 14,5 Tage (im Vorjahr 13,8) und diejenige der Kinder wie im Vorjahr 12 Tage.

Die *Zahl der Patienten* belief sich am 31. Dezember 1957 auf insgesamt 212, wovon 149 Erwachsene und 63 Kinder (im Vorjahr total 185, wovon 119 Erwachsene und 66 Kinder).

Die *Zahl der Entbindungen* im Frauenspital betrug im Berichtsjahr 2042, wovon 1894 eheliche und 148 uneheliche Geburten (im Vorjahr 1937 Entbindungen, wovon 1801 eheliche und 136 uneheliche).

Die Zahl der *poliklinischen Geburten* in der Wohnung der Wöchnerinnen, ist gegenüber 50 im Vorjahr auf 51 gestiegen. In den poliklinischen Sprechstunden wurden im Berichtsjahr 16 780 Konsultationen erteilt (im Vorjahr 15 248). Die ärztlichen Hausbesuche sind von 251 im Vorjahr auf 234 pro 1957 gesunken.

Schon seit einigen Jahren werden gemäss Verfügung unserer Direktion ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst des Frauenspitals hat im Berichtsjahr 148 (im Vorjahr 131) ledige Mütter gemeinsam mit ihren Kindern betreut.

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

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals kamen 2 weibliche Geschlechtskranke zur Behandlung.

Ausschliesslich in der Poliklinik wurden 5 aus dem Vorjahre übernommene weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert.

Teils in der Klinik und teils in der Poliklinik sind 6 neue und aus dem Vorjahr 1 weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

Insgesamt wurden im Frauenspital und in der Poliklinik 8 neue und 6 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 14 weibliche Geschlechtskranke wegen Gonorhöe behandelt und kontrolliert.

D. Kantonale Heil- und Pflegeanstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflegetage

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

1. In der *Anstalt Waldau* 2047 Kranke mit insgesamt 349 064 Krankenpflegetagen gegenüber 1986 Kranken mit total 364 530 Krankenpflegetagen im Vorjahr;
2. in der *Anstalt Münsingen* 1842 Kranke mit total 398 167 Pflegetagen gegenüber 1771 Kranken mit insgesamt 396 719 Pflegetagen im Vorjahr;
3. in der *Anstalt Bellelay* 796 Kranke mit im ganzen 180 097 Pflegetagen gegenüber 781 Kranken mit total 173 641 Pflegetagen im Vorjahr.

Die *Zahl der Kranken* betrug am 31. Dezember 1957:

1. In der *Anstalt Waldau* 952 Kranke (im Vorjahr 987), wovon in der Anstalt selber 860 (im Vorjahr 871), in Familienpflege 65 (im Vorjahr 63), in der Anna Müller-Kolonie Schönbrunnen 0 (im Vorjahr 19), in der Kolonie Laas-Gurnigel 11 (im Vorjahr 14) und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 16 (im Vorjahr 20);
2. in der *Anstalt Münsingen* 1072 Kranke (im Vorjahr 1103), wovon in Familienpflege 66 (im Vorjahr 74);
3. in der Anstalt Bellelay 488 Kranke (im Vorjahr 489), davon in Familienpflege 78 (im Vorjahr 84).

II. Geisteskranke Staatspfleglinge 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 1957 = 188 gegenüber 186 im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres. Im Laufe des Jahres waren 9 Eintritte, 7 Austritte und 9 Todesfälle zu verzeichnen, so dass sich am 31. Dezember 1957 181 Patienten in Meiringen aufhielten gegenüber 188 auf Ende Dezember 1956. Während des Jahres 1957 wurden 197 (211) Personen verpflegt.

2. Die Zahl der Pflegetage der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug pro 1957 = 66 944 (68 448), welche der genannten Anstalt mit Fr. 11.15 (Fr. 10.30) im Tag vergütet wurden. Die durchschnittliche Besetzung ist von 187 im Vorjahr auf 183,4 gesunken.

3. Die *Zahlungen* an die Anstalt Meiringen betrugen:

	Fr.
Für 66 944 Tage zu Fr. 11.15	746 425.60
Für Bettreservierungen	144.—
Total Leistungen des Staates	746 569.60
gegenüber Fr. 705 214.40 im Vorjahr.	
Die Kostgeldeinnahmen für diese Patienten ergaben aber nur	474 625.05
gegenüber Fr. 480 932.— im Vorjahr.	
Hieraus ergibt sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen	271 944.55
gegenüber Fr. 224 282.40 im Vorjahr.	

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

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

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

1. Die *Kantonsbeiträge:*

	Fr.
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	641 555.—
bb) gestützt auf die Tuberkulose-Gesetzgebung der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik des Inselspitals	14 536.—
b) aus den Krediten der *Erziehungsdirektion:*	
aa) an die klinischen Institute. . . .	1 005 000.—
bb) für die Vergütung von Freibetten.	40 084.—
cc) zur Deckung des Betriebsdefizites pro 1956	500 000.—
dd) für Gebäudeunterhalt	89 270.75
ee) zur Anschaffung von Apparaturen	46 438.—
Total Kantonsbeiträge.	2 336 883.75
(gegenüber Fr. 2 298 282.30 im Vorjahr)	

2. Die *Gemeindebeiträge* gemäss § 1 Abs. 2 des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital betrugen 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 1956 mit Fr. 110 962.60 (Fr. 75 824.55) als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten der auf den verschiedenen Abteilungen und den Tuberkuloseabteilungen der medizinischen Klinik und der Ohrenklinik des Inselspitals behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von 11 096.25
(gegenüber Fr. 7 582.45 im Jahr 1956).

4. Ferner wurde dem Inselspital die Anschaffung von Zusatzgeräten zum Nitrogen-Meter bewilligt und daran ein Beitrag von Fr. 4029.— gewährt.

5. Für die Neuanschaffung von 26 Betten mit dem dazu gehörenden Matratzenmaterial und den übrigen notwendigen Utensilien für die Kinderlähmungszentrale des Inselspitals, bewilligte der Grosse Rat mit Beschluss vom 21. Mai 1957 einen weitern Kredit von Fr. 100 000.—,

zusätzlich zu dem bereits im November 1956 beschlossenen Kredit von Fr. 650000 für die Errichtung dieses Behandlungszentrums.

6. Das Inselspital hat auf Rechnung des Staates bereits im Jahr 1956 verschiedene kostspielige Apparate für die Behandlung von Kinderlähmungspatienten angeschafft. Um dem Spital die Kosten zurückzuerstatten, bewilligte der Grosse Rat mit Beschluss vom 21. Mai 1957 einen Kredit von Fr. 101081.—.

Schliesslich bewilligte der Regierungsrat mit Beschluss vom 8. Februar 1957 einen Kredit von Franken 10850.— für die Anschaffung weiterer Apparate, die ebenfalls der Behandlung von Kinderlähmungspatienten dienen.

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

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und deren Pflegetage lautet für das Jahr 1957:

	Kranke		Pflegetage	
	1957	1956	1957	1956
Inselspital	10 687	10 539	289 581	281 491
Frauenspital (ohne Kinder)	4 614	4 372	66 770	64 108
Kantonale Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay[1])	4 882	4 749	994 272	1 008 338
32 Bezirksspitäler, Tiefenauspital Bern und dem Zieglerspital Bern	52 905	50 406	1 007 627	962 254
Jenner-Kinderspital Bern und Kinderspital Wildermeth in Biel	2 155	2 011	57 302	55 311
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin[2])	1 773	1 893	214 393	224 480
Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez, La Neuveville und Langnau i/E.	1 112	1 124	308 178	308 056
Total	78 128	75 094	2 938 123	2 904 008

[1]) Inbegriffen 197 Patienten mit 66 944 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, Krankenasyl «Gottesgnad» Ittigen und in den Bezirksspitälern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen beläuft sich die Totalsumme der Tuberkulosepatienten auf 2796 und diejenige der Pflegetage auf 298 637 gegenüber 3052 Patienten mit 317 162 Pflegetagen im Jahr 1956.

G. Privatkrankenanstalten

Im Berichtsjahr ist, gestützt auf die Verordnung vom 3. November 1939 über die Krankenanstalten, dem Erholungsheim Schönbühl in Wilderswil zur Aufnahme von an Multipler Sklerose Erkrankten (50 Betten) eine Betriebsbewilligung erteilt worden.

XVII. Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

Im Interesse der *Förderung der Arbeitsfähigkeit* und auch zur *Bekämpfung der Armut* wurden im Jahr 1957 folgende Kantonsbeiträge an die nachgenannten Institutionen angewiesen:

	Fr.
1. *Wilhelm-Schulthess-Stiftung in Zürich* 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	30 000.—
2. *Anstalt Balgrist in Zürich* an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung von im Kanton Bern wohnhaften Patienten	20 000.—
Übertrag	50 000.—
3. *Bernischer Verein für Invalidenfürsorge*	
a) Beitrag an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
b) Beitrag an die Betriebskosten der Rheuma-Fürsorge	20 000.—
4. *Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis»* für	
a) Beitrag an die Betriebskosten	10 000.—
b) Therapiezuschläge bei der Behandlung von Kinderlähmungsgeschädigten	15 000.—
5. *Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken, Burgdorf und Biel*	2 900.—
6. *Inselspital Bern*	
a) Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik:	
aa) Beitrag an die Betriebskosten	2 500.—
bb) Beitrag an Besoldung des Bademeisters	2 916.65
b) Nachbehandlung von Kinderlähmungspatienten, Anschaffung von Apparaten	14 810.—
Übertrag	128 126.65

	Fr.
Übertrag	128 126.65
c) Physikalische Therapie, Anteil an Besoldung eines Assistenten für die Nachbehandlung von Kinderlähmungsfällen	5 605.95
d) Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken, Staatsbeitrag	5 000.—
e) Zentrale Rheuma-Beratungskommission, Staatsbeitrag	10 000.—
f) Rheuma-Beratungsstelle, Staatsbeitrag	10 000.—
g) Beratungsstelle für cerebral-gelähmte Kinder, Staatsbeitrag	5 700.—
h) Steuer für einen Krankenwagen, Rückerstattung pro 1957	459.80
7. *Bad Schinznach AG,* Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	4 232.50
8. *Verein «Rheuma-Volksheilstätte Leukerbad» in Zürich,* Staatsbeitrag	2 000.—
9. *Solbad-Sanatorium Rheinfelden,* Übernahme der Kurkosten für einen Berner Patienten	286.60
10. *Säuglingsfürsorge- und Mütterberatungsstellen,* Staatsbeitrag	30 000.—
11. *Mütter- und Kinderheim «Hohmaad» bei Thun,* Staatsbeitrag	2 000.—
12. *Maison «Bon Secours» in Miserez près Charmoille (J. B.),* Staatsbeitrag	3 000.—
13. *Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern,* Staatsbeitrag für die Hauspflegerinnenschule und die Hauspflege	17 000.—
14. *Kantonalverband bernischer Samaritervereine in Bern,* Staatsbeitrag	4 000.—
15. *Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranke zur Förderung der Beratungs- und Fürsorgestellen,* Staatsbeitrag	3 000.—
16. *Berner Diabetes-Gesellschaft,* Staatsbeitrag	500.—
17. *Gemeinden Habkern, Biglen und Schüpfen,* Staatsbeitrag an Anschaffungskosten eines Automobils für die Gemeindekrankenschwester, je Fr. 500.—	1 500.—
18. *Schweizerischer Verband für freie Krankenpflege,* Staatsbeitrag	700.—
19. *Schweizerisches Rotes Kreuz,* Staatsbeitrag	600.—
20. *Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose,* Staatsbeitrag	200.—
21. *Eidgenössische Ernährungskommission,* Staatsbeitrag (ernährungspolitische Erhebungen in Bergtälern)	15 000.—
22. *Office médico-pédagogique jurassien in Tavannes,* Beitrag an eine wissenschaftliche Arbeit	1 000.—
Total	249 911.50

gegenüber Fr. 214191.45 im Jahr 1956.

XVIII. 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 46 Krankenlernschwestern und an 10 Wochen- und Säuglingslernschwestern, gegenüber 47 Krankenlernschwestern und 9 Wochen- und Säuglingsschwestern im Vorjahr;

b) ausbezahlt wurden 56 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 18 150.— gegenüber 56 Stipendien mit insgesamt Fr. 18 180.— im Vorjahr.

Die im Jahre 1957 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

In den letzten 9 Jahren 1949–1957 wurden an 445 Lernschwestern insgesamt Fr. 151 430.— ausgerichtet. Das Stipendium beträgt im allgemeinen Fr. 400.—.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion gegründeten staatlichen Schwesternschulen in den Bezirksspitälern Biel und Thun, deren Aufwendungen nunmehr fast vollständig aus den 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, 98 Lernschwestern sind in Ausbildung begriffen und 18 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, und mit Wirkung ab 1. Januar 1958 zum ersten Mal auch die Pflegerinnenschule Lindenhof in Bern.

In diesen 3 Schwesternschulen waren Ende 1957 137 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 1957 277 Lernschwestern gezählt worden.

3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahre 1957 24 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstützt.

4. Gemäss Verordnung über die Ausübung des Krankenpflegeberufes vom 25. Mai 1945 mit Abänderung vom 17. September 1946 kann die kantonale Sanitätsdirektion ausnahmsweise auch solchen Personen die Ausübung des Pflegeberufes gestatten, die kein Diplom einer anerkannten Pflegerinnenschule besitzen, die aber während mindestens fünf Jahren die Krankenpflege einwandfrei ausgeübt haben und sich über diese Arbeit durch ärztliche Zeugnisse genügend ausweisen können. Im Berichtsjahr wurden vier solche Bewilligungen erteilt.

XIX. Verschiedenes

1. Im Hinblick auf die latente Gefahr, welcher Mensch und Tier bei regelmässigem Genuss von *radioaktiv verseuchtem Trinkwasser* ausgesetzt sind, hat die Sanitätsdirektion dem physikalischen Institut der Universität den Auftrag zur Vornahme der erforderlichen Abklärungen erteilt. Die entsprechenden Messungen von Zisternenwasser des Berner Juras haben ergeben, dass die Radioaktivität die zulässige Toleranzgrenze bedenklich überschritten hat. Auf Grund der Vernehmlassungen unserer Experten hat die Sanitätsdirektion mit Zustimmung der Regierung die Installierung von sogenannten Ionenaustauschern angeordnet mit dem Zweck, die Entaktivierung des radioaktiv verseuchten Wassers wissenschaftlich und technisch abzuklären. Die diesbezüglichen Vorkehren wurden im Verlauf des Winters getroffen und eine derartige Apparatur ist probeweise in einer grossen Zisterne der Freiberge installiert worden. Die Versuche waren erfolgreich. Es handelt sich also praktisch darum, das verseuchte Wasser durch eine Röhre mit Kunstharzeinlage zu führen und auf diese Weise die radioaktiven Spaltprodukte zu filtrieren. Die Messungen wurden unter der Leitung von Herrn Professor Fritz Houtermans durchgeführt, währenddem die Versuche mit dem sogenannten Ionenaustauscher durch das Chemische Institut der Universität Bern unter der Leitung von Herrn Professor Buser vorgenommen wurden. Sie haben zum Ergebnis geführt, dass ungefähr 95 bis 98% der radioaktiven Spaltprodukte ausgemerzt werden können. Die festgestellten Grade an Radioaktivität sind namentlich im Hinblick auf die genetischen Gefahren bedenklich, wenn das verseuchte Wasser regelmässig von Mensch und Vieh konsumiert wird. Messungen und Versuche werden gegenwärtig weitergeführt, und je nach den endgültigen Ergebnissen wird zu prüfen sein, in welchem Ausmass Massnahmen zum Schutze der gefährdeten Bevölkerung zu treffen sind. Leider hat die durchgeführte Enquete ergeben, dass man in den Amtsbezirken Freiberge und Delsberg mit rund 400 Zisternen zu rechnen hat, deren Wasser ausschliesslich dem regelmässigen und täglichen Konsum in abgelegenen Gehöften dient.

In diesem Zusammenhang sei auch auf die Mitteilung des Eidgenössischen Gesundheitsamtes vom 17. August 1957 (Beilage B Nr. 7 zum Bulletin) an die kantonalen Sanitätsbehörden hingewiesen, mit der die zuständigen Gesundheitsdirektionen auf die gefährliche Entwicklung der Radioaktivität ausdrücklich aufmerksam gemacht werden, wenn die Atommächte ihre Versuchsexplosionen fort setzen.

2. Seit geraumer Zeit befasst sich die Sanitätsdirektion mit der Bekämpfung der in beängstigendem Masse zunehmenden *Zahnkaries*. Bereits im Jahre 1955 gründete die Zahnärztegesellschaft des Kantons Bern eine Prophylaxe-Kommission. Am 1. Februar 1957 beschloss die Regierung auf Antrag der Erziehungsdirektion die Einsetzung einer kantonalen Schulzahnpflege-Kommission mit dem Zwecke, die Schulzahnpflege im Kanton Bern zu fördern und mit Hilfe geeigneter Erhebungen über den Stand der Schulzahnpflege in den einzelnen Gemeinden des Kantons zu orientieren und nötigenfalls Vorschläge für die Verbesserung auszuarbeiten.

In diesem Zusammenhange stehen die sehr vielschichtigen Probleme der Fluor-Prophylaxe. Die Sanitätsdirektion hat deshalb die medizinische Fakultät der Universität Bern und das bernische Sanitätskollegium zur Prüfung dieser Frage aufgefordert. Auch das zahnärztliche Institut der Universität Bern hat sich eingehend damit befasst. Dass erhöhte Fluor-Zufuhr die Karies-Frequenz senkt oder dass jedenfalls in Gebieten mit höherem Fluor-Gehalt des Trinkwassers niedrigere Karies-Frequenzen beobachtet werden, als in solchen mit weniger Fluor-Gehalt, wird durch Wahrnehmungen aus verschiedenen Ländern in recht überzeugender Weise belegt. Die Frage der medizinischen Beurteilung der verschiedenen möglichen Fluoridierungswege (Trinkwasser, Salz, Milch oder Fluor-Zufuhr in Tablettenform) bedarf allerdings noch gründlicher Abklärungen, denn bis heute verfügt man nur bei der Trinkwasser-Fluoridierung über ausgedehnte Erfahrungen.

Die Sanitätsdirektion wird in nächster Zeit die Frage der technischen und organisatorischen Durchführbarkeit der Fluor-Prophylaxe mit Fachkreisen abklären, und wir hoffen, auf Grund der gesammelten Erfahrungen und Abklärungen eine zweckdienliche und im Interesse der Volksgesundheit liegende Lösung zu finden. Sehr wahrscheinlich wird die Abgabe von fluoriertem Kochsalz durch die Salzverkaufsstellen vorerst die zweckmässigste Lösung sein. Für die Fluorierung des Wassers sind ausschliesslich die Gemeinden kompetent; der Kanton könnte hiefür keine Verfügungen treffen. Auf alle Fälle handelt es sich hier um ein Problem, an dem die ganze Bevölkerung stark interessiert ist.

Bern, den 16. Juni 1958.

Der Sanitätsdirektor:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 1. Juli 1958.

Begl. Der Staatsschreiber: **Schneider**