

Verwaltungsbericht der Sanitäts-Direktion des Kantons Bern

Autor(en): **Giovanoli, F. / Buri, D.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1955)**

PDF erstellt am: **20.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-417518>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

VERWALTUNGSBERICHT
DER
SANITÄTS-DIREKTION
DES KANTONS BERN
FÜR DAS JAHR 1955

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

I. Gesetzliche Erlasse und Kreisschreiben

a) *Gesetzliche Erlasse*, die in den Geschäftskreis der Sanitätsdirektion fallen, sind folgende zu erwähnen:

1. Die Abänderung vom 10. Mai 1955 des Organisationsreglementes der Inselkorporation Bern vom 26. August 1924. In § 12, Absatz 1, dieses Reglementes ist die am 28. August 1952 auf 7 erhöhte Zahl der Mitglieder des Verwaltungsausschusses weiter auf höchstens 9 heraufgesetzt und bestimmt worden, dass neben den Direktoren des Erziehungswesens und des Sanitätswesens neu auch der kantonale Finanzdirektor dem Verwaltungsausschuss von Amtes wegen angehören soll.

2. Die Instruktion des Regierungsrates vom 22. Juli 1955 über die Erteilung von Ferien, Urlaub und dienstfreien Tagen an das landwirtschaftliche Personal der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay.

3. Die Abänderung vom 6. September 1955 des Reglementes für die Hebammenschule im kantonalen Frauenspital in Bern vom 21. September 1920, wodurch die Kursgelder für die Schülerinnen für Kantonsangehörige von bisher Fr. 700 auf Fr. 350 und für Kantonsfremde von bisher Fr. 800 auf Fr. 400 herabgesetzt wurden.

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

1. Mit Kreisschreiben vom 5. Februar 1955 sind sämtlichen Spitalern im Kanton Bern bestimmte Fragen betreffend die Zahl der im Jahr 1954 behandelten Kinderlähmungs-Patienten, die Anzahl der vollkommenen

Heilungen, der schweren und leichten zurückgebliebenen Lähmungen sowie die Zahl der Todesfälle zur Beantwortung unterbreitet worden.

2. Durch Kreisschreiben vom 14. Februar 1955 wurden die öffentlichen Krankenanstalten auf den Ausbruch einer Pocken-Epidemie in Frankreich aufmerksam gemacht und ihnen empfohlen, das nicht in den letzten 10 Jahren oder überhaupt noch nie gegen Pocken geimpfte Ärzte-, Pflege- und Hilfspersonal impfen bzw. wieder impfen zu lassen, mit Ausnahme der Personen, deren Gesundheitszustand oder früher durchgemachte Krankheiten nach medizinischen Erfahrungen diese Impfung als kontraindiziert erscheinen lassen.

3. Mit Kreisschreiben vom 2. April 1955 erhielten die öffentlichen Sanatorien, Spitäler und Anstalten mit Tuberkuloseabteilungen ein Exemplar der Verordnung des Bundesrates vom 11. Januar 1955 über die Bundesbeiträge für die Tuberkulosebekämpfung, die rückwirkend auf 1. Januar 1955 in Kraft getreten ist, so dass erstmals für die Ausgaben des Jahres 1955 die Bundesbeiträge gemäss dieser Verordnung berechnet werden. Gleichzeitig wurden diese öffentlichen Krankenanstalten auf die gegenüber der bisherigen Übung eingetretenen Änderungen in der Berechnung bzw. Reduktion gewisser Bundesbeiträge aufmerksam gemacht.

4. Ein Kreisschreiben vom 14. Mai 1955 erteilt den Apotheken in Krankenanstalten Weisungen betreffend die Standesaufnahme von Betäubungsmitteln gemäss § 10 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 2. April 1954 zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 sowie zur Vollziehungsverordnung des Bundesrates vom 4. März 1952 und zu ihrer Abänderung vom 1. Mai 1953.

5. Mit Kreisschreiben vom 14. Juli 1955 wurden die Ärzte, Krankenanstalten und Regierungsstatthalterämter angesichts der grossen Zahl von Kinderlähmungen auf die 23 Betten der Absonderung des Inselspitals und die 42 Betten der Isolierabteilung des Jenner-Kinderspitals aufmerksam gemacht und ersucht, Infektionskranke, insbesondere Kinderlähmungs-Patienten in das Inselspital oder Jenner-Kinderspital einzuweisen, um die überbelegte Absonderung des Tiefenaspitals, die in erster Linie für die Gemeinde Bern bestimmt ist, zu entlasten.

6. Mit Kreisschreiben vom 16. September 1955 sind den sämtlichen Einwohner- und gemischten Gemeinden die auf Grund der Steuererträge des Jahres 1953 und gestützt auf die Wohnbevölkerung nach dem Ergebnis der letzten eidgenössischen Volkszählung im Jahre 1950 für die Jahre 1956 und 1957 in den Tuberkulosefonds zu bezahlenden jährlichen Beiträge mitgeteilt worden.

7. Mit Kreisschreiben vom 19. September 1955 wurde den ärztlichen Leitungen der Spitäler der Stadt und des Kantons Bern der Name einer Krankenschwester mitgeteilt, die aus einem Berner Spital entlassen werden musste, weil sie als Morphinistin sogar die für Schwerkranke bestimmten Morphinampullen durch wertlose oder schädliche andere Injektionen ersetzte.

8. Durch Kreisschreiben vom 18. Oktober 1955 erhielten sämtliche Einwohner- und gemischte Gemeinden, die Schulinspektoren, die bernischen Bezirksspitäler und Tuberkulose-Fürsorgestellen zu ihrer Orientierung den Bericht von Dr. med. Paul Lauener in Bern betreffend die Kinderlähmung im Kanton Bern im Jahre 1954.

II. Öffentliche Hygiene und Gesundheitspflege

Ungesunde Wohnungen und Wohnungsnot

Der Sanitätsdirektion sind auch im Berichtsjahr 1955 wiederum zahlreiche und begründete Klagen vorgebracht worden wegen ungenügender und ungesunder Wohnungen. Es handelte sich fast immer um feuchte, nicht unterkellerte, licht- und sonnenarme Wohnungen und überdies um solche, die für die betreffenden Familien als zu eng und zu klein angesehen werden mussten. Die Verhältnisse wurden in der Regel durch ein ärztliches Mitglied der Ortsgesundheitskommission überprüft und in einigen besonders schwerwiegenden Fällen direkt durch den Kantonsarzt. Die Mehrzahl der Beanstandungen erwiesen sich als stichhaltig. Den Gesuchstellern konnte leider nicht immer geholfen werden, da es in vielen Gemeinden an genügenden, hygienisch einwandfreien Wohnungen mit erschwinglichem Mietzins für kleine Leute fehlt. Wenn Gemeinden trotz allem Bemühen keine geeigneten Wohnungen vermitteln oder zur Verfügung stellen können, so ist das Fehlen von Wohnraum daran schuld (siehe auch S. 186).

III. Strafflose Unterbrechung der Schwangerschaft

Nach Art. 26 des bernischen Gesetzes vom 6. Oktober 1940 betreffend die Einführung des Schweize-

rischen 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 1955 sind unserer Direktion total 2032 Gesuche, wovon 1210 für verheiratete und 822 für ledige Frauen (gegenüber 1888, d. h. 1156 für verheiratete und 732 für ledige Frauen im Vorjahr) von Ärzten um Bezeichnung des zweiten begutachtenden Facharztes eingereicht worden. Davon sind 11 Frauen der medizinischen Poliklinik (10 Verheiratete und 1 Ledige) und 127 Frauen (74 Verheiratete und 53 Ledige) der psychiatrischen Poliklinik, 5 Frauen (4 Verheiratete und 1 Ledige) der chirurgischen Klinik, 1 Frau der orthopädischen Poliklinik und 1 Frau der Poliklinik des Frauenspitals zugewiesen worden. Die übrigen Fälle wurden von Privatärzten begutachtet. Von allen angemeldeten Fällen betrafen 1686 (897 Verheiratete und 789 Ledige) psychiatrische Begutachtungen. Bei den übrigen Gesuchen handelte es sich um Frauen mit Herzleiden, Multiple Sklerose, Epilepsie, Lungen- und Tuberkulosekrankheiten, Zirkulationsstörungen, einige Fälle von Röteln und vereinzelte Augen- und Ohrenkrankheiten.

Von den 2032 Begutachtungsfällen wurden 1759 (wovon 1021 Verheiratete und 738 Ledige) zur Schwangerschaftsunterbrechung empfohlen; in 138 Fällen (wovon 91 Verheiratete und 47 Ledige) wurde Ablehnung beantragt, weil die Bedingungen von Art. 120 des schweizerischen Strafgesetzbuches nicht erfüllt waren, die eine Unterbrechung der Schwangerschaft rechtfertigen liessen. Bei 10 Frauen musste wegen Lebensgefahr eine Notunterbrechung vorgenommen werden, und in 40 Fällen (28 Verheiratete und 12 Ledige) fand ein Spontanabort und in 11 Fällen (6 Verheiratete und 5 Ledige) ein inkompletter Abort statt. Bei 18 Patientinnen (16 Verheirateten und 2 Ledigen) bestand keine Schwangerschaft; in 15 Fällen (13 Verheirateten und 2 Ledigen) erklärten sich die Frauen bereit, die Schwangerschaft auszutragen; in 5 Fällen (3 Verheirateten und 2 Ledigen) war die Schwangerschaft bereits zu weit fortgeschritten, und bei 2 Frauen war die Frucht bereits abgestorben. Bei zwei Ledigen wurde die Unterbrechung infolge Verheiratung nicht ausgeführt; eine Frau liess sich den Eingriff auswärts vornehmen und eine Frau verliess das Spital, bevor die Unterbrechung vorgenommen wurde. In 30 Fällen (16 Verheirateten und 14 Ledigen) konnte die Begutachtung nicht stattfinden, weil die Patientinnen zur Untersuchung nicht erschienen oder weil es sich ausschliesslich um eugenische oder soziale Indikationen handelte, welche das Schweizerische Strafgesetzbuch zur Vornahme einer strafflosen Unterbrechung nicht anerkennt, oder weil auf die Begutachtung überhaupt verzichtet wurde.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Begutachtungen stets in starkem Masse zugenommen, wie die nachfolgenden Zahlen zeigen:

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
1946	602	355	153
1947	664	414	167
1948	708	495	134

Jahr	Gesuche	Bewilligt	Abgewiesen
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

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, da die Patientinnen sich bereit erklärten, die Schwangerschaft auszutragen, oder solche, die zur Begutachtung nicht erschienen, in diesen Zahlen nicht aufgenommen.

IV. Verhandlungen der unter der Sanitätsdirektion stehenden Behörden

1. Die *Aufsichtskommission der bernischen Heil- und Pflegeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay* erledigte im Berichtsjahr in einer Plenarsitzung und in einigen Sitzungen sowie Inspektionen von Subkommissionen die laufenden Geschäfte. Alle drei Anstalten sind wie jedes Jahr durch drei Subkommissionen periodisch inspiziert worden.

Wegen Erreichung der Altersgrenze ist auf Ende des Berichtsjahres der langjährige Präsident der Aufsichtskommission, Dr. *Hans Frey*, gewesener Direktor des Inseospitals in Bern, zurückgetreten. Dr. Frey hat seine reichen Erfahrungen und umfassenden Kenntnisse im Krankenanstaltswesen mit ganzer Hingebung in vorbildlicher Weise seit dem Jahr 1930 als Mitglied und seit 2. Februar 1940 als Präsident der Aufsichtskommission, also während insgesamt 26 Jahren, nebenamtlich in den Dienst der kantonalen Heil- und Pflegeanstalten gestellt. Er hat sich um die Entwicklung und Verbesserung der bernischen Irrenpflege, die er bei jeder Gelegenheit zu fördern suchte, grosse Verdienste erworben. Wir danken ihm auch an dieser Stelle für seine langjährige Tätigkeit zum Gedeihen und Nutzen dieser Anstalten.

Als neuer Präsident der Aufsichtskommission ist deren langjähriges Mitglied, alt Grossrat Hans Stettler in Bern, gewählt worden.

Die Zahl der Entlassungsgesuche blieben erneut weiter unter dem bisherigen Durchschnitt. Nachdem nämlich bereits im Vorjahr mit nur 11 Eingängen eine ganz aussergewöhnliche Mindestzahl erreicht worden war, sind dieses Jahr sogar nur 10 Gesuche eingelangt, von denen sich 5 als grundlos erwiesen, 2 zurückgezogen wurden und 2 noch hängig sind, während eines wegen mittlerweile erfolgter Entlassung des Patienten gegenstandslos geworden ist. Sicherlich darf in diesem Rückgang der Entlassungsgesuche zum mindest teilweise ein Hinweis auf die sorgfältige und einführende Betreuung der Patienten durch das Anstaltspersonal erblickt werden. Beschwerden blieben ganz aus, während im Vorjahr nur eine solche eingegangen ist.

Kostgelderfestsetzungen erfolgten in 1779 Fällen (im Vorjahr 1965); sodann waren 10 Reduktionsgesuche zu behandeln. Auch hier fällt auf, dass die Zahl dieser Gesuche, trotz der Kostgelderhöhungen und entgegen der laut gewordenen Befürchtungen, in den letzten Jahren ständig zurückgegangen ist. Sie betrug nämlich 69 im Jahr 1951, 70 (1952), 68 (1953), 46 (1954) und nur 10 im Berichtsjahr, was ebenfalls einen völlig ausserhalb der Norm liegenden Tiefstand darstellt. Vermutlich wird der gegenwärtig gute Beschäftigungsgrad diese Entwicklung bestimmt haben.

2. Das *Sanitätskollegium* hatte im Berichtsjahr lediglich ein Gesuch um Bewilligung einer Friedhofserweiterung zu begutachten. Die Begutachtung erfolgte durch die zuständige medizinische Sektion auf dem Zirkulationsweg.

Sitzungen fanden keine statt.

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

V. Förderung der Krankenpflege und Geburtshilfe

1. In *Gebirgsgegenden* erhielten die Einwohnergemeinden an ihre Ausgaben für beitragsberechtigte Einrichtungen zur Verbilligung der Krankenpflege und Geburtshilfe wie seit Jahrzehnten Bundesbeiträge gestützt auf Art. 37, Abs. 2, und Art. 39 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung sowie Art. 2 und Art. 25 der bezüglichlichen bundesrätlichen Verordnung II vom 30. Dezember 1939 betreffend Festsetzung dieser Beiträge. Gestützt auf unser Kreisschreiben an die vom Bundesamt für Sozialversicherung im Vorjahr subventionierten und an weitere Einwohnergemeinden, die gemäss einer geographischen Karte dieser Amtsstelle ganz oder teilweise in der Gebirgszone liegen, haben wir wie im Vorjahr 48 Gesuche zur Erlangung obgenannter Bundesbeiträge erhalten. Beitragsberechtigte Einrichtungen sind zum Beispiel Arzt- und Hebammenwartgelder in bar oder natura, Kantons- und Gemeindebeiträge an Spitäler, Krankenhilfen- oder Krankenutensiliendepots und Samariterposten, Gehalt und Naturalleistungen an Krankenschwestern, sofern es sich nicht um Leistungen aus eigenen Beständen oder Betrieben der betreffenden Gemeinde, wie Holz, Wasser oder elektrische Kraft usw. handelt, ferner Abonnemente und Einrichtungen für Telephon usw. Die beitragsberechtigten Gemeinden gehören zu den Amtsbezirken Oberhasli, Interlaken, Frutigen, Ober- und Nidersimmental, Saanen, Thun, Schwarzenburg, Signau, Trachselwald und Konolfingen.

Gemäss Kreisschreiben des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements vom 5. Februar 1947 kürzte das Bundesamt für Sozialversicherung im Sinne der Sparmassnahmen des Bundesrates, wie im Vorjahr, die Beiträge um 36% bis 50%. Die prozentualen Abzüge sind in der Weise abgestuft worden, dass den tiefer in der Gebirgszone liegenden Gemeinden, mit Rücksicht auf ihre meist ärmeren Verhältnisse und geringere Wegsamkeit, verhältnismässig weniger abgezogen wurde als

den Gemeinden in der Randzone der Gebirgsgegend. Die auf diese Weise berechneten Bundesbeiträge betragen an die nachgenannten Ausgaben unseres Kantons und der Gemeinden des Jahres 1954:

- a) an die *Ausgaben des Kantons* von Fr. 737 754 gegenüber Fr. 727 506 im Vorjahr für Staatsbeiträge an die Betriebskosten von 14 Bezirksspitalern für die Pflegekosten von Kranken aus Gebirgsgegenden 1% bis 40%, total brutto Fr. 106 307 und nach Abzug von 50% netto noch Fr. 53 153 gegenüber Fr. 52 684 im Vorjahr;
- b) an die *beitragsberechtigten Ausgaben von 48 Gemeinden* im Betrage von Fr. 318 953.42 (im Vorjahr Fr. 328 029.30) von ebenfalls 48 Gemeinden 8% bis 50%, d.h. nach Abzügen wie im Vorjahre von 36% bis 50% total netto Fr. 38 108 gegenüber Fr. 35 245 im Vorjahr. In diesem Zusammenhang machen wir darauf aufmerksam, dass gemäss Bundesgesetz vom 23. Dezember 1953 über besondere Sparmassnahmen und Bundesratsbeschluss vom 4. Mai 1954 der Art. 37, Abs. 2, des Bundesgesetzes vom 13. Juli 1911 über die Kranken- und Unfallversicherung auf den 31. Dezember 1954 aufgehoben worden ist, so dass die vorstehenden Bundesbeiträge an die Ausgaben des Kantons und der Gemeinden des Jahres 1954 im Berichtsjahr zum letztenmal zur Auszahlung gelangten, was sehr zu bedauern ist.

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

- a) durch *Krankenpflegereglemente* der Gemeinden, die nach Prüfung durch unsere Direktion vom Regierungsrat genehmigt 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 wegen Ansteckungsgefahr für die Wöchnerinnen und Säuglinge nicht gleichzeitig Kranke pflegen;
- c) durch *Vermittlung von diplomierten Gemeindekrankenschwestern* der bernischen Landeskirche, welche seit mehr als 39 Jahren tüchtige Krankenschwestern (im Bezirksspital Langenthal) ausbilden lässt;
- d) durch *jährliche Kantonsbeiträge von 40% an die Ausgaben der Gemeinden* für die Besoldungen der Gemeindekrankenschwestern und der Hauspflegerinnen, ferner für Hebammenwartgelder, Beiträge an die Armenkrankenpflegevereine, Beiträge an Krankenmobiliendepots und Beiträge an Krankenversicherungen für Unterstützte, soweit die Gemeinden diese Ausgaben in der Spend- bzw. Krankenkassenrechnung unter Rubrik «Verschiedenes» verbucht haben.

VI. Medizinalpersonen

A. Bewilligung zur Berufsausübung

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

- a) 33 *Ärzte*, wovon 3 Frauen, darunter 10 Berner und 23 Bürger anderer Kantone, gegenüber 30 Ärzten, wovon 4 Frauen, im Vorjahr;
- b) 2 *Tierärzte*, wovon 1 Berner und 1 Bürger eines andern Kantons, gegenüber 6 Tierärzten im Vorjahr;
- c) 7 *Apotheker*, wovon 2 Frauen, darunter 1 Berner und 6 Bürger anderer Kantone, gegenüber 13 Apothekern, wovon 4 Frauen im Vorjahr.

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

- a) 5 *Zahnärzte*, darunter 3 Berner und 2 Bürger anderer Kantone, gegenüber 9 Zahnärzten im Vorjahr;
- b) 3 *Arzt-Assistenten*, alle 3 Angehörige eines andern Kantons, gegenüber 3 Arzt-Assistenten im Vorjahr;
- c) 1 *Zahnarzt-Assistent*, Bürger eines andern Kantons, gegenüber 3 Zahnarzt-Assistenten im Vorjahr;
- d) 13 *Apotheker-Assistenten*, wovon 3 Frauen, darunter 1 Berner, 5 Bürger anderer Kantone und 7 Ausländer, gegenüber 15 Apotheker-Assistenten, wovon 9 Frauen, im Vorjahr.

B. Aufsicht über die Medizinalpersonen

Die Experten des Apotheker- und Drogerieinspektorates haben im Jahr 1955 folgende amtliche Inspektionen ausgeführt:

	1955	1954
1. in öffentlichen Apotheken, anlässlich:		
Neueröffnungen	1	2
Handänderungen	5	3
Verwalterwechsel	0	3
periodische Inspektionen	6	4
Nachinspektionen	3	5
ausserordentliche Inspektionen	0	0
Verlegung, Umbau	1	4
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen, Augenscheinen etc.	16	2
Total	32	23
2. in Privatapotheken, anlässlich:		
a) bei Ärzten:		
Neueröffnungen	2	13
periodischer Inspektionen	6	0
Handänderungen	2	1
Nachinspektionen	2	0
b) in Spitälern und Anstalten	0	1
c) Tierärzte	0	0
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen etc.	0	0
Total	12	15

Im Berichtsjahr wurden folgende Betriebsbewilligungen erteilt:	1955	1954
Apotheken	10	3
Privatapotheken	6	8
Spitalapotheken	0	0
Total	16	11

Im Berichtsjahr wurde für zwei neue Apotheken die Betriebsbewilligung erteilt. Bei den Nachvisitationen ist gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang zu verzeichnen. Das Inspektorat hat sich weiterhin bemüht, der Apothekerschaft in Betriebsfragen und bei der Umgestaltung von älteren Apotheken mit Ratschlägen beizustehen. Im Verlaufe des Jahres haben verschiedene Handänderungen stattgefunden. Beim Wechsel des Inhabers bietet sich jeweils Gelegenheit, eine Anpassung der Räumlichkeiten und Einrichtungen an die heutigen Anforderungen zu verlangen. Es fällt indessen dem Inspektorat nicht immer leicht, die Erfordernisse der Volksgesundheit und die Interessen der Apotheker auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen. Angesichts des andauernden Mangels an qualifizierten Hilfskräften, insbesondere von Assistenten, der sich speziell in ländlichen Gegenden ungünstig auswirkt, hat man da und dort Mühe, den Betrieb unter normalen Bedingungen aufrecht zu erhalten. Von einzelnen Ausnahmen abgesehen, kann der Zustand der inspizierten Apotheken als durchwegs befriedigend angesehen werden.

Die Einhaltung der Rezepturvorschriften lässt dagegen zu wünschen übrig. Die Sanitätsdirektion sah sich gezwungen, auf Grund einer eingegangenen Beschwerde in einzelnen Fällen gegen Apotheken einzuschreiten, weil rezeptpflichtige Spezialitäten ohne ärztliche Verordnung abgegeben wurden. Es wird der Bevölkerung jedenfalls kein guter Dienst erwiesen, wenn starkwirkende Heilmittel auf Drängen hin von einzelnen Apotheken bedenkenlos abgegeben werden. Der Patient kann sich ja meistens über den Wirkungsbereich solcher Medikamente gar keine Rechenschaft abgeben. Deshalb ist eine ärztliche Überwachung unbedingt notwendig, weil sonst schwere Gesundheitsschädigungen eintreten können. Die auch im Kanton Bern in Kraft gesetzten Abgrenzungsgrundsätze der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) schaffen eine klare Situation bei den Verkaufskompetenzen.

In einer grösseren Ortschaft mussten eine Reihe von Apothekern zur Rechenschaft gezogen werden, weil ein rezeptpflichtiges Medikament (Medomin) ohne ärztliche Verordnung sogar in Kurpackungen wiederholt an eine Patientin abgegeben wurde. Diese schlafmittel-süchtige Patientin musste in der Folge in schwerkrankem Zustand in eine Krankenanstalt eingewiesen werden. Vor Gericht erklärte einer der Apotheker in unbegreiflicher Weise, die Abgrenzungsgrundsätze im Heilmittelverkehr seien für die Apotheker nicht verbindlich, und ein anderer behauptete im gleichen Verfahren, die Abgrenzungsgrundsätze der Interkantonalen Kontrollstelle für Heilmittel seien ja nur Empfehlungen und keine Weisungen; dabei hat der Grosse Rat den Beitritt zur interkantonalen Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel in aller Form beschlossen, und die fraglichen Verkaufsabgrenzungen wurden in Anwendung der gesetzlichen Vorschriften von der Sanitätsdirektion in Kraft erklärt.

In einem Falle musste eingeschritten werden, weil sich ein Apotheker einer Fabrikationsfirma für direkte Lieferungen an Privatapotheken als «Strohmann» zur Verfügung stellte. Die Medikamente gingen nicht über die öffentliche Apotheke zur Kontrolle, wie dies in § 37 der kantonalen Apothekerverordnung vorgesehen ist, sondern lediglich die Rechnung. Auch damit ist den hilfeschendenden Kranken nicht gedient. Eine fachgemässe Kontrolle der Heilmittel drängt sich besonders in jenen Fällen auf, wo keine oder nur ungenügende Angaben über Herkunft, Fabrikation und Vertrieb vorliegen.

Die Zahl der ärztlichen Privatapotheken hat wiederum eine Zunahme erfahren. Es wurden insgesamt 6 Betriebsbewilligungen erteilt, wovon 2 infolge Handänderung. Die Verhältnisse sind gegenüber dem Vorjahr im wesentlichen gleich geblieben. In Einzelfällen werden immer wieder Nachinspektionen notwendig, sei es, weil die Einrichtung den gesetzlichen Anforderungen nicht entspricht, oder weil wohl aus Zeitmangel eine gewisse Vernachlässigung der Apotheke festzustellen ist. Die manchmal geäusserte Behauptung, die Medikamente würden lediglich von «Dienstmädchen» verabreicht, mag da und dort zutreffen. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dass die Privatapotheken in ländlichen Gegenden einer Notwendigkeit entsprechen. Anders liegen aber die Verhältnisse in jenen Ortschaften, wo öffentliche Apotheken zur Verfügung stehen. Die mit der Dispensation von Medikamenten im Zusammenhang stehenden Fragen sind jedoch äusserst komplex, und vorläufig bleibt lediglich zu wünschen, dass sich die Dispensation zum mindesten nach den Bedürfnissen der hilfeschendenden Patienten richtet. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Arzt und Apotheker ist mehr den je zu befürworten, denn sie liegt nicht zuletzt im Interesse einer wirksamen Bekämpfung des illegalen Handels mit Arzneimitteln. Die Beziehungen unseres Inspektorates zu den selbstdispensierenden Ärzten war auch in diesem Jahr in jeder Hinsicht befriedigend. Die Ärzteschaft hat im allgemeinen den auf Grund gesetzlicher Vorschriften gestellten Anforderungen entsprochen.

Bei den tierärztlichen Privatapotheken ist auch im Berichtsjahr keine Änderung eingetreten. Es wurde kein Gesuch um Erteilung der Bewilligung zur Führung einer tierärztlichen Privatapotheke gestellt. Nach den gesetzlichen Vorschriften sind diese Apotheken ebenfalls bewilligungs- und inspektionspflichtig.

Ein wesentlicher Fortschritt konnte bei der Kontrolle der Tierheilmittel erzielt werden. Die Interkantonale Kontrollstelle für Heilmittel hat mit den Grossistenfirmen Kontakt aufgenommen, um die Anmeldung der Tierheilmittel zur Begutachtung zu verlangen. Die IKS gibt bekannt, dass diese Mittel heute zum grössten Teil angemeldet worden sind. Diese Tatsache ist erfreulich, denn die Erfassung der Tierheilmittel ist bei der Seuchenbekämpfung von grosser Bedeutung.

C. Hebammenwesen

1. *Hebammenlehrgänge*: Der deutschsprachige Lehrkurs 1953–1955 ist am 15. Oktober 1955 zu Ende gegangen. Von den im Jahr 1953 aufgenommenen Schülerinnen sind 3 auf eigenes Begehren schon nach kurzer Zeit wieder ausgetreten. Eine Schülerin musste wegen Diebstahls fristlos aus dem Hebammen-Lehrgang ent-

lassen werden. Den übrigen 14 Kandidatinnen konnte allen das bernische Hebammendiplom ausgestellt werden. Von diesen 14 neu patentierten Hebammen arbeiten 7 im Kanton Bern, 6 in Spitälern anderer Kantone, und eine Ausländerin ist in ihre Heimat gezogen.

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

Für den deutschsprachigen Hebammenlehrcurs im kantonalen Frauenspital, der vom 15. Oktober 1955 bis 15. Oktober 1957 dauert, haben sich 16 Schülerinnen angemeldet, davon ist aber eine Schülerin auf eigenes Begehren schon wieder ausgetreten.

Das *Kursgeld* wurde um die Hälfte reduziert, d. h. für Kantonsangehörige von Fr. 700 auf Fr. 350 und für Ausserkantonale von Fr. 800 auf Fr. 400. Diese Reduktion wurde wegen Mangels an Spitalhebammen, in der Hoffnung, etwas mehr Kandidatinnen für die Hebammenlehrcurse zu bekommen, vorgenommen.

2. *Wiederholungskurse für Hebammen*: Im Jahr 1955 fanden 3 deutschsprachige Wiederholungskurse für Hebammen statt. Es wurden hierzu 45 Hebammen eingeladen. Alle, bis auf eine, die unentschuldigt vom Wiederholungskurs wegblich, haben dem Aufgebot Folge gegeben. Es wurde den Hebammen wiederum eine Entschädigung für allenfalls entgangene Geburten ausgerichtet.

3. *Spitalhebammen*: Die Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich erteilt *diplomierten Krankenpflegerinnen und diplomierten Wochen- und Säuglingspflegerinnen*, welche in der Hebammenschule der Universitäts-Frauenklinik Zürich einen einjährigen Ausbildungskurs als Hebammen absolviert haben, die Bewilligung zur Betätigung als *Spitalhebamme*. Mit Zustimmung des Direktors des kantonalen Frauenspitals in Bern stellt nun auch unsere Direktion solchen diplomierten 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.

D. Bestand der Medizinalpersonen, Apotheken und Drogerien auf den 31. Dezember 1955

Ärzte 766, wovon 23 mit Grenzpraxis und 63 Frauen, gegenüber 749, wovon 60 Frauen, im Vorjahr.

4 Ärzte sind gestorben; 12 Ärzte sind aus dem Kanton weggezogen oder haben ihre Praxis aufgegeben.

Zahnärzte 373, wovon 22 Frauen, gegenüber 371, wovon 22 Frauen, im Vorjahr.

3 Zahnärzte sind aus dem Kanton weggezogen.

Apotheker 188, wovon 41 Frauen, gegenüber 181, wovon 41 Frauen, im Vorjahr.

Öffentliche Apotheken bestehen 135.

Tierärzte 161, wovon 3 Frauen, gegenüber 160, wovon 3 Frauen, im Vorjahr.

1 Tierarzt ist weggezogen.

Hebammen 367, gegenüber 373 im Vorjahr.

Drogerien gibt es 248.

VII. Widerhandlungen gegen die Medizinalgesetzgebung

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

I. *Strafbare Verletzungen der Berufspflichten von Medizinalpersonen*, d. h. von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Tierärzten bei der Ausübung ihres Berufes. Strafbare Handlungen dieser Art sind im Berichtsjahr folgende zu erwähnen: Wegen Abgabe von rezeptpflichtigen «Medomin-Tabletten» ohne ärztliches Rezept wurden in einer Stadt 5 Apotheker zu Bussen von je Fr. 50 und ein Apotheker zu einer Busse von Fr. 80 verurteilt, weil letzterer sogar eine Grosspackung von 500 Tabletten der gleichen Person auf einmal abgeben hat.

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

1. ein Drogist in Fraubrunnen zu Fr. 70;
2. eine Drogistin in Bern zu Fr. 120;
3. ein Drogist in Langnau i. E. zu Fr. 100;
4. ein Drogist in Biel zu Fr. 100 und Fr. 655.80 Verfahrenskosten;
5. ein Drogist in Schönbühl zu Fr. 70;
6. ein Drogist in Wynigen zu Fr. 100;
7. eine Inhaberin eines Kräuterversandgeschäftes in Herisau zu Fr. 80 und Fr. 100;
8. ein Vertreter in Luzern zu Fr. 200;
9. ein Kaufmann in Zürich zu Fr. 150;
10. ein Herborist in La Tour-de-Peilz zu Fr. 100;
11. ein Fabrikant in Zürich zu Fr. 70;
12. ein Melker ohne bestimmtes Domizil zu Fr. 200.

Es wurden noch andere Personen wegen der unter diese Gruppe fallenden Widerhandlungen verurteilt, die aber gleichzeitig auch wegen Kurpfuscherei bestraft

werden mussten, weshalb diese Fälle unter Ziffer III hienach erwähnt werden.

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

1. ein Landwirt in Immensee zu Fr.266.65 inkl. Kosten;
2. Ein Vertreter in Hägendorf zu Fr. 80;
3. ein Naturheilarzt in Nederteufen zu Fr.200;
4. ein Fabrikant in Zürich zu Fr.70;
5. ein Heilpraktiker in Nederteufen zu Fr.200;
6. ein Schreiner in Solothurn zu Fr.500, weil er gleichzeitig auch wegen Widerhandlung gegen das Warenhandelsgesetz bestraft wurde;
7. ein Magnetopath in Haag/Nederteufen zu Fr.100 und Fr.200;
8. eine Vertreterin in Bern zu Fr.80;
9. ein Naturheilkundiger in Teufen zu Fr.200;
10. ein angeblicher Arzt in Freiburg zu Fr.150;
11. ein Milchhändler in Soyhières zu Fr.150;
12. ein Homöopath in Givisiez (FR) zu Fr.200;
13. ein Herborist in Teufen zu Fr.150;
14. ein Leiter eines Kräuterhauses in Teufen zu Fr.200;
15. ein Zahntechniker in Bern zu Fr.200;
16. ein Mechaniker in Neuwelt (BL) zu Fr.200.

IV. *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 unserer Direktion. Wegen Widerhandlungen dieser Art wurden im Berichtsjahr nebst Auferlegung der Verfahrenskosten zu nachgenannten Bussen verurteilt:

1. ein Inhaber eines Laboratoriums in Herisau zu Fr.200;
2. ein Magnetopath F. in Haag/Nederteufen zu Fr.100;
3. ein «Homöopath» M. in Herisau zweimal zu je Fr.200;
4. ein Naturarzt W. in Herisau zu Fr.150;
5. ein Naturarzt Rp. in Herisau zu Fr.200;
6. ein Naturarzt Rtz. in Herisau zu Fr.150.

Im Berichtsjahr haben mehrere Kurpfuscher in Herisau Tausende von umfangreichen Druckschriften den Haushaltungen im Kanton Bern zustellen lassen, in denen sie eine übertriebene, massenhafte und unverschämte Propaganda für ihre Heilkunde machten, wobei gleichzeitig die Bevölkerung unter Hinweis über viele Dankeschreiben eingeladen wurde, vorgedruckte Fragen über ihre Krankheitserscheinungen meistens nur mit ja oder nein zu beantworten und auf ebenfalls vorgedrucktem Bestellschein die «passenden Arzneien» per Nachnahme zu verlangen. Eine solche angebliche Heiltätigkeit ist im Kanton Bern verboten. Zudem ist eine

Fernbehandlung ohne Untersuchung des Patienten besonders gefährlich, weil sie zu schweren gesundheitlichen Schädigungen sowie zur verhängnisvollen Unterlassung oder Verzögerung einer unbedingt notwendigen und oft einzig lebensrettenden Operation führen kann.

Wir haben daher gegen alle diese verantwortungslosen Kurpfuscher Strafanzeige eingereicht wegen Widerhandlung gegen §§ 1 und 8 des Medizinalgesetzes vom 14. März 1865 und Art. 51 der Apothekerverordnung vom 3. November 1933. § 8 des Medizinalgesetzes lautet: «Ankündigungen von angeblichen Arzneimitteln, zum Gebrauch ohne spezielle Verordnung, sind ohne Bewilligung der Sanitätsdirektion jedermann, auch den Medizinalpersonen verboten.» Ein Untersuchungsrichter hat leider unserer Strafanzeige keine Folge gegeben, sondern mit Zustimmung des zuständigen Bezirksprokurators das Strafverfahren aufgehoben mit der Begründung, es müsse abgelehnt werden, dass ein blosser Hinweis auf die «bewährten Heilmittel», «passenden Arzneien» und «meine Arzneien» – ohne nähere Bezeichnung dieser Arznei- bzw. Heilmittel – einen Straftatbestand bereits erfülle; da der Kurpfuscher H. Rp. in Herisau keine *bestimmten* Arzneimittel im Sinne der Pharmacopoe Helvetica editio quinta angekündigt habe, liege weder eine Widerhandlung gegen das Medizinalgesetz noch gegen die Apothekerverordnung vor. Da gemäss § 8 des vorgenannten Medizinalgesetzes die Ankündigung von *angeblichen* Arzneimitteln ohne Bewilligung unserer Direktion jedermann verboten ist, so betrachten wir die Ankündigung von «*passenden Arzneien*» durch Naturheiler als strafbar, um so mehr, als die Ankündigung und Einladung zur Bestellung ihrer Heilmittel in den gleichen Prospekten im Anschluss an viele Dutzende von Dankeschreiben erfolgt, wo die *einzelnen häufig schweren Krankheiten mit Fettdruck* angegeben sind und am Schluss noch die ebenfalls fettgedruckte Aufforderung steht: «Lies diese Dankeschreiben sorgfältig durch, sie werden für Dich geschrieben.»

Es ist offenkundig, dass die in der gleichen Reklame unter Hinweis auf die in Dankeschreiben angegebenen Krankheiten durch die Naturärzte zur Bestellung angebotenen «Arzneien» eine Ankündigung angeblicher Arzneimittel darstellt, die gemäss den §§ 8 und 25 des Medizinalgesetzes verboten und strafbar ist. Unserer Auffassung hat sich auch der Generalprokurator angeschlossen und unserm Begehren entsprechend die Bezirksprokuratoren ersucht, den Anträgen von Untersuchungsrichtern dahingehend, bezüglich Strafvfahren gegen Naturärzte aufzuheben, nicht zuzustimmen und gegen allfällige freisprechende Urteile zu appellieren, da viele Strafanzeigen wegen verbotener Ankündigung von angeblichen Arzneimitteln durch Kurpfuscher, z.B. 10 gegen einen andern Naturarzt H. Rtz. in Herisau in der Zeit vom 27. Oktober bis 9. November 1955 eingereichte Strafanzeigen, soweit uns bekannt, noch nicht beurteilt sind.

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

VIII. Impfwesen

A. Pocken-Schutzimpfungen

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

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

a) Erstimpfungen	3042
b) Wiederimpfungen	1340
Total	<u>4382</u>

davon 389 Selbstzahler, gegenüber insgesamt 1252 Impfungen im Vorjahr in 28 Amtsbezirken. In den obgenannten Zahlen sind die von andern Ärzten ausgeführten privaten Pocken-Schutzimpfungen nicht inbegriffen. Diese sind uns unbekannt.

Die im Verhältnis zu den Vorjahren wesentlich höhere Anzahl der durchgeführten Impfungen dürfte darauf zurückzuführen sein, dass im französischen Grenzgebiet die Pocken auftraten. Die Epidemie flaute glücklicherweise rasch ab. Auf bernischem sowie überhaupt auf schweizerischem Gebiet trat kein einziger Fall auf.

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.

Gestützt auf diese Empfehlungen des Eidgenössischen Gesundheitsamtes und der Sanitätsdirektorenkonferenz hat unsere Direktion mit Kreisschreiben vom 15. Mai 1943 den Einwohnergemeinden, unter Hinweis auf die ihnen gemäss Art. 2, Ziff. 1, lit. a, des Gesetzes vom 9. Dezember 1917 über das Gemeinwesen, obliegenden Aufgaben auf dem Gebiete des Gesundheitswesens, ebenfalls empfohlen, im Interesse der Volksgesundheit dafür zu sorgen, dass alle Kinder im Alter von 1 bis 6 Jahren und, wenn möglich, auch die schulpflichtigen Kinder bis zum 12. Lebensjahr, sich freiwillig und unentgeltlich gegen Diphtherie impfen lassen können. Den Gemeinden wurde gleichzeitig mitgeteilt, dass sie an ihre Ausgaben einen Bundesbeitrag von 30% und einen Kantonsbeitrag von 15% erhalten. Bis 15. März 1956 erhielten wir keine Rechnungen für durchgeführte freiwillige und unentgeltliche Diphtherie-Schutzimpfungen.

IX. Heilmittel- und Giftverkehr

a) Pharmazeutische Spezialitäten und medizinische Apparate

Die Erteilung der Ankündigungs- und 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 Internationalen Kontrollstelle für Heilmittel (IKS) wurden 1955 folgende Bewilligungen erteilt:

1. zum Verkauf nur in Apotheken	1955	1954
a) mit Rezept	25	—
b) ohne Rezept	10	—
2. zum Verkauf in Apotheken und Drogerien		
a) mit Publikumsreklame	213	192
b) ohne Publikumsreklame	7	39
3. zum Verkauf mit Publikumsreklame in Spezialgeschäften	32	10
4. zum Verkauf mit Publikumsreklame in allen Geschäften.	49	21
	<u>336</u>	<u>262</u>

b) Gifte

Gemäss § 60 der obgenannten Verordnung vom 3. November 1933 sind im Berichtsjahr 20, im Vorjahr 7, Giftpatente geprüft und visiert worden.

X. Kantonale Betäubungsmittelkontrolle

Das Jahr 1955 nahm im Vergleich zu den vorangegangenen Jahren, in denen der Übergang zum neuen Betäubungsmittelgesetz viel zusätzliche Arbeit brachte, einen relativ ruhigen Verlauf. Geblieben ist allerdings die bedeutend grössere Arbeit im Registrieren von normalen Lieferungen, da die Anzahl der dem Gesetz unterstellten Substanzen und Präparate viel grösser ist als früher.

Im Monat Mai wurden den Apothekern und Spitälern die neuen Inventarformulare zugestellt. Diejenigen der Apotheker sind alle, wenn auch nicht sehr pünktlich, ausgefüllt eingereicht worden und dienen als Grundlage für die im Herbst durchgeführten Inspektionen, bei denen jeweils stichprobenweise die Warenvorräte nachgeprüft werden. Von den 62 kontrollpflichtigen Spitälern erhielten wir nur 50 Formulare zurück. Spitäler, die ihre Inventarformulare nicht einreichen, werden für die nächsten Inspektionen vorgemerkt. Es hat sich gezeigt, dass eine Aufklärung an Ort und Stelle mehr nützt als schriftliche Warnungen. Bei Inspektionen von Privatapotheken von Spitälern werden immer wieder recht grobe Mängel festgestellt. Diese beziehen sich nicht nur auf administrative Belange, wie mangelnde Kontrolle

der zum Verbrauch gelangenden Narkotika, sondern vielmehr auf mangelhafte Aufbewahrung. Die Folge ist, dass sehr oft verdorbene Präparate angetroffen werden, oder solche, die nicht korrekt beschriftet oder nicht genügend sicher vor dem möglichen Zugriff durch Unbefugte aufbewahrt sind. Die Inspektionen in den öffentlichen Apotheken verliefen im allgemeinen sehr befriedigend. Von den 10 inspizierten Apotheken waren bei zweien Beanstandungen wegen unkorrekter Aufbewahrung und Beschriftung notwendig. Die vorgenommenen Stichproben der Warenvorräte ergaben Übereinstimmung derselben mit den laut Inventar und Belegen errechneten Mengen.

Eine Fabrikationsfirma, welche von ihrer Bewilligung zur Fabrikation bis heute keinen Gebrauch machte, stellte Antrag, in Zukunft nur noch unter den verarbeitenden Betrieben zu figurieren. Einer Handelsfirma, deren verantwortlicher Leiter aus der Firma ausgetreten war und nicht mehr ersetzt wurde, konnte auf Ende des Jahres die Bewilligung nicht mehr erneuert werden.

Bei den wissenschaftlichen Instituten reduzierte sich die Anzahl Bewilligungen von 8 auf 7, weil die Arzneimittel-Prüfungsanstalt in ihrer frühern Form nicht mehr existiert. Neue Bewilligungen wurden keine erteilt; es lagen auch keine Gesuche für solche vor.

Inspektionen sind in den Bezirksspitalern Burgdorf, Thun und Wattenwil sowie bei den Firmen Neomed AG Biel und Neuchemie AG Burgdorf durchgeführt worden.

Wegen hoher Bezüge von Betäubungsmitteln mussten zusammen mit dem Kantonsarzt eine ärztliche Privatapotheke inspiziert und ein Zahnarzt aufgesucht werden. Für letztern wurde eine Entziehungskur angeordnet. Die Thuner Apotheker wurden durch ein vertrauliches Kreisschreiben auf einen betäubungsmittel-süchtigen Ausländer Feriengast aufmerksam gemacht. Durch einen solche wurden in der Stadt Bern im Sommer 1955 verschiedene Ärzte und Apotheker in ihrem Vertrauen missbraucht und geschädigt. Ein Arzt konnte wegen erfolgreich verlaufener Entziehungskur aus der Sperrliste befreit werden, während ein entsprechendes Gesuch eines andern Arztes zufolge Wegzug aus dem Kanton für uns gegenstandslos wurde.

XI. Drogisten und Drogenhandlungen

Gemäss Regulativ vom 20. Februar 1954 finden im Frühling und Herbst die Drogistenprüfungen statt. Im Berichtsjahr musste auf die Durchführung beider Prüfungen verzichtet werden, da keine einzige Anmeldung einging. Da der Ausweis über die bestandene eidgenössische Drogistenprüfung für die Erteilung der Berufsausübungs-Bewilligung von allen Kantonen ohne weiteres anerkannt wird, ist es begreiflich, dass die Drogisten vorziehen, diesen eidgenössischen Ausweis zu erwerben. Darauf dürfte es zurückzuführen sein, dass die bernische Drogistenprüfung seit Einführung der eidgenössischen Prüfung (1954) stark an Interesse verloren hat.

In 54 Drogerien sind amtliche Inspektionen durchgeführt worden, nämlich anlässlich:

	1955	1954
Neueröffnungen	12	2
Handänderungen	5	2
Übertrag	17	4

	1955	1954
Übertrag	17	4
Verwalterwechsel	0	0
periodische Inspektionen	21	31
Nachinspektionen	11	5
ausserordentliche Inspektionen	3	4
Verlegung, Umbau	4	3
Inspektionen zur Erteilung von Ratschlägen, Kontrollen usw.	3	1
Total	59	48

Im Berichtsjahr wurden 12 definitive und 6 provisorische Bewilligungen zum Betrieb einer Drogerie erteilt. Die Anzahl der Drogerien hat eine weitere Erhöhung erfahren. Ende 1955 wiesen die Drogerien des Kantons Bern einen Bestand von 248 auf (an Apotheken angegliederte Drogerien inbegriffen). In einer Reihe von Drogerien sind auch in diesem Jahr zum Teil umfangreiche Umbauarbeiten durchgeführt worden, ein Zeichen der weiterhin andauernden günstigen Konjunktur. Seit Kriegsende hat sich der Zustand der bernischen Drogerien fortwährend gebessert. Einzelne Geschäfte dürften bezüglich Anordnung und Einrichtung sogar als muster-gültig bezeichnet werden. Trotz den im Verlaufe der vergangenen Jahre vorgenommenen Sanierungen gibt es auch heute noch Drogerien, die in der Zukunft ernsthafte Anstrengungen unternehmen müssen, um mit der Zeit Schritt zu halten und den Vorschriften vollumfänglich zu entsprechen. Die klaren Richtlinien über Raumgrössen, Gestaltung und Abgrenzung gegenüber angegliederten Geschäftsbetrieben haben dem Inspektorat die Arbeit wesentlich erleichtert, und es fehlt bei der Drogistenschaft im allgemeinen nicht an der notwendigen Einsicht.

So sehr einerseits die Modernisierung einer Reihe von Drogerien als erfreuliche Tatsache bezeichnet werden kann, so sehr müssen auf der andern Seite die ständigen, manchmal geradezu skrupellosen *Widerhandlungen* gegen die rechtskräftigen Verkaufskompetenzen von der verantwortlichen Behörde geahndet werden. Es liegt auf der Hand, dass die Abgrenzungsgrundsätze der IKS und die diesbezüglichen kantonalen Vorschriften den berechtigten Begehren der Drogisten durchwegs Rechnung tragen. Der Grosse Rat hat mit Beschluss vom 15. September 1954 den Beitritt des Kantons Bern zur neuen interkantonalen Vereinbarung über die Kontrolle der Heilmittel erklärt. Es muss neuerdings darauf hingewiesen werden, dass die Einhaltung der Verkaufskompetenzen nicht zuletzt im Interesse der Drogistenschaft selber liegt. Wegen zum Teil schwerwiegender Verfehlungen musste wiederum gegen eine Anzahl von Drogisten Strafklage erhoben werden. Gewisse Drogerien verkaufen nach wie vor Heilmittel, deren Abgabe auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen auf Apotheken beschränkt ist. Unter den beschlagnahmten Heilmitteln befanden sich wiederum solche, die den Vorschriften *der Rezepturpflicht unterworfen* sind und auch vom Apotheker nur gegen ärztliches Rezept verabreicht werden dürfen, ja sogar Betäubungsmittel. Wenn man in Betracht zieht, dass das Inspektorat bei 21 periodischen und 3 ausserordentlichen Inspektionen, also bei insgesamt 24 Kontrollen in Drogerien, in 6 Fällen Widerhandlungen feststellen mussten, die zu Strafanzeigen wegen illegalem Handel mit Arzneimitteln führten, so wirft diese Tatsache ein äusserst bedenkliches Licht auf die

berufsethische Gesinnung der fehlbaren Drogisten. Daneben mussten aber auch noch Verwarnungen erteilt werden. Wohl hat sich der Verein bernischer Drogisten eindeutig für die Einhaltung der Verkaufskompetenzen ausgesprochen. Die andauernde Missachtung der Vorschriften zeigt aber mit aller Deutlichkeit, dass in gewissen Kreisen davon wenig Notiz genommen wird. Die bedenkenlose Abgabe von zum Teil starkwirkenden Arzneimitteln ohne jegliche Kontrolle des Arztes kann schwerwiegende Gesundheitsschädigungen nach sich ziehen. Ein Drogist musste wegen mangelnder Führung seines Geschäftes veranlasst werden, die Betriebsbewilligung bis zur völligen Instandstellung bei der Sanitätsdirektion zu deponieren. Unter den in dieser Drogerie beschlagnahmten Spezialitäten befand sich Apiol, ein gefährliches Mittel, das hauptsächlich zu Abtreibungszwecken verwendet wird. Durch Verfügung der Sanitätsdirektion vom 26. September 1950 ist der Verkehr mit Apiol sogar den Ärzten und Apothekern ausdrücklich untersagt worden! Es wird auch in Zukunft eine dringliche Aufgabe der Sanitätsbehörde sein, mit allen nach dem Gesetz zur Verfügung stehenden Mitteln einzuschreiten. Sollte es in absehbarer Zeit nicht gelingen in diesem Sektor die vorschriftgemässe Ordnung herzustellen, so müssten bei schweren Fällen drastische Massnahmen (z. B. Haussuchungen, vorübergehende Geschäftsschliessungen usw.) in Aussicht genommen werden. Abschliessend ist es uns daran gelegen, allen jenen Drogisten, die ihre Drogerien zum Wohle der Bevölkerung in geordneten Verhältnissen führen, unsere Anerkennung auszusprechen.

Im Zuge ihrer Inspektionstätigkeit haben die Experten auch in diesem Jahr eine Anzahl Handlungen einer Kontrolle unterziehen müssen, weil ein illegaler Handel mit Arzneimitteln stattfand. Immerhin darf mit Befriedigung festgestellt werden, dass sich die Verhältnisse offenbar wesentlich gebessert zu haben scheinen. Die Errichtung von Arzneimittelablagen in abgelegenen Ortschaften dürfte dazu beitragen, dass dieser illegale Handel immer mehr an Boden verliert. Die Bevölkerung hat jedenfalls keine Gewähr für eine einwandfreie Versorgung mit Heilmitteln, denn auf dem ungesetzlichen Wege gelangen oft unkontrollierbare, manchmal geradezu gefährliche Heilmittel in das Publikum, deren Wirksamkeit höchst fragwürdig ist, umsomehr, als die Geschäftsinhaber als Laien gar nicht in der Lage sind, die gelieferten Waren zu prüfen. Neben ausserkantonalen Firmen gibt es leider immer noch bernische Apotheken und Drogerien, welche dem illegalen Arzneimittelhandel Vorschub leisten. Wir appellieren erneut an die für die Gesundheitspolizei verantwortlichen Gemeindebehörden und fordern sie auf, die Bevölkerung vor diesen unverantwortlichen Machenschaften zu schützen und die Sanitätsdirektion bei der Durchführung sanitätspolizeilicher Massnahmen wirksam zu unterstützen.

XII. Arzneimittelablagen

Im Berichtsjahr wurden 4 neue Bewilligungen zur Führung einer Arzneimittelablage erteilt. Zwei Ablagen wurden aufgehoben, wovon eine wegen ernsthaften Unzulänglichkeiten. Auf Ende 1955 wiesen die Arzneimittelablagen einen Bestand von 55 auf. Das Inspektorat hat zwei Ablagen einer Eröffnungsvisitation unterzogen. Es

kann neuerdings bestätigt werden, dass sich die im Reglement vom 1. September 1952 vorgesehene Ordnung in jeder Beziehung bewährt hat. Die Errichtung einer Ablage erfolgt immer im Einverständnis mit den Gemeindebehörden, die jeweils noch die Verantwortung für die Einhaltung der Vorschriften zu übernehmen haben. Die Sanitätsdirektion hält bei der Beurteilung eingehender Gesuche weiterhin am Grundsatz fest, dass Handlungen nur in ganz bestimmten Ausnahmefällen berücksichtigt werden können. In solchen Fällen muss aber die Gemeindebehörde eine schriftliche Erklärung abgeben, wonach sie für die sanitätspolizeiliche Überwachung sorgen wird und die Verantwortung übernimmt, dass in den übrigen Geschäften der Ortschaft keine illegalen Heilmittelverkäufe stattfinden. Es wäre in der Tat kaum verständlich, dass solche Bewilligungen an Handlungen erteilt würden, wenn in der Ortschaft eine Gemeindegewesener, eine Hebamme, ein Samariterposten oder sonst eine geeignete Vertrauensperson vorhanden sind.

Die immer wieder gemachten Feststellungen lassen erkennen, dass ganz besonders auf dem Lande Unbefugte auf dem Gebiet des Arzneimittelhandels ihr Wesen treiben. Die Polizeiorgane müssen ständig eingreifen und gegen sogenannte Kleinhandelsreisende und Hausierer Strafanzeige erstatten, weil bedenkenlos zum Teil unkontrollierte und ungeeignete Arzneimittel an den Mann gebracht werden, wobei gewisse «Vertreter» nicht davor zurückschrecken, z. B. zuckerkrank und in ärztlicher Behandlung stehende Patienten zu betreuen. Diese illegale und für die Volksgesundheit äusserst schädliche Tätigkeit geht neben der eigentlichen Kurpfuscherei einher. Die Bevölkerung geht oft ahnungslos auf die Machenschaften solcher skrupelloser Elemente ein. Die verantwortlichen Behörden haben deshalb allen Grund, in ihren bisherigen Bemühungen nicht nachzulassen. Die Bezeichnung der Vertrauenspersonen für die Führung von offiziellen Arzneimittelablagen hat mehr denn je mit aller Sorgfalt zu erfolgen, wobei die Gemeindebehörden eine grosse Verantwortung zu tragen haben, weil sie die örtlichen Verhältnisse am besten kennen.

XIII. Massage, Heilgymnastik und Fusspflege

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

a) Bewilligungen für Massage	3
b) Bewilligung für Heilgymnastik	1
c) Bewilligungen für Fusspflege	7
wovon eine an eine Ausländerin, die nur im Anstellungsverhältnis arbeiten darf.	

Die Bewilligung zur Ausübung der Massage konnte drei Bewerbern und diejenige zur Ausübung der Heilgymnastik zwei Bewerbern erteilt werden, ohne sie einer besondern Prüfung zu unterziehen, da sie sich über eine den bernischen Vorschriften entsprechende Ausbildung ausweisen konnten.

Einer Ausländerin wurde die Bewilligung zur Ausübung der Massage und Heilgymnastik für die Sommersaison 1955 in einem Kurhaus erneuert, da keine Schweizerin gefunden werden konnte.

Gemäss § 1 der Verordnung vom 20. Juni 1952 über die Ausübung der Massage, Heilgymnastik und Fusspflege sowie die Anwendung therapeutischer Hilfsmittel bedarf es zur Abgabe von medikamentösen Bädern sowie zum Betrieb einer Sauna (Heissluft-Wechselbad) einer besondern Betriebsbewilligung unserer Direktion. Im Berichtsjahr wurden drei Bewilligungen erteilt, eine für eine Sauna, eine für die Anwendung von Inhalationen in einem schon bestehenden Institut für Ozon- und Sauerstoff-Bäder und eine für ein Krankenpflege- und Badeinstitut.

XIV. Infektionskrankheiten

I. Allgemeines

Im Jahr 1955 sind uns von ärztlicher Seite folgende Infektionskrankheiten gemeldet worden:

	Gemeldete Krankheiten im Jahre 1955	Gegenüber dem Jahre 1954
1. Epidemische Genieckstarre	25	25
2. Paratyphus	63	71
3. Abdominaltyphus	14	14
4. Kinderlähmung	164 ¹⁾	586
5. Diphtherie	17	4
6. Scharlach	528	315
7. Masern	969	1277
8. Röteln	129	165
9. Windpocken (spitze Blattern)	426	414
10. Keuchhusten	460	434
11. Mumps	278	597
12. Influenza	5217	465
13. Epidemische Gehirnentzündung	1	3
14. Morbus Bang	14	12
15. E-Ruhr	10	14
16. Epidemische Leberentzündung	106	137
17. Malaria	1	3
18. Fleckfieber	—	—
19. Trachom	—	—
20. Weilsche Krankheit	—	—
21. Erythema infectiosum	1	2
22. Dysenteria epidemica (Ruhr)	—	—
23. Q-Fieber	1	—
24. Maltafieber	—	—
25. Milzbrand	—	—
26. Pfeiffersches Drüsenfieber	2	1
27. Leptospirosis	2	1

Ferner sind Epidemien aufgetreten: Scharlach 1; Masern 6; Varizellen 1; Keuchhusten 5; Mumps 5; Influenza 22.

Die Anzahl der Erkrankungen an Kinderlähmung ist gegenüber 586 Fällen im Jahr 1954 im Berichtsjahr auf 164 Fälle zurückgegangen. Da diese Krankheit eine lange Behandlungszeit erfordert und infolgedessen sehr hohe Spital- und Nachbehandlungskosten entstehen, hat

¹⁾ (+ 24 Verdachtsfälle).

der grosse Rat der Sanitätsdirektion einen Kredit von total Fr. 160 000 bewilligt, mit welchem wenig bemittelten Familien namhafte Beiträge an ihre Unkosten gewährt werden konnten. Von dem genannten Kredit wurden im ganzen Fr. 159 160.30 in Form von Beiträgen ausgerichtet. Auch dem Insepsital und der Hilfsstelle «Pro Infirmis» sind grosse Kredite für die Nachbehandlungen zugesprochen worden.

2. Die Kinderlähmung im Kanton Bern im Jahre 1955

Der kantonalen Sanitätsdirektion wurden im Jahr 1955 188 (1954: 586) Kinderlähmungsfälle gemeldet. Dabei waren bevorzugt *die Amtsbezirke Bern, Konolfingen und Seftigen*. Dann folgen Biel, Burgdorf und Thun. In allen übrigen Amtsbezirken trat die Kinderlähmung nur in Einzelfällen oder gar nicht in Erscheinung. Man bekommt den Eindruck, die Kinderlähmung sei fast überall da, wo sie im Berichtsjahr auftrat, gleichsam noch vom Vorjahr ins neue Jahr übertragen worden. Auffallend an den Erkrankungen des Jahres 1955 ist ferner, dass *die Häufung der Fälle* erst im Monat August beobachtet wurde, während im Jahr 1954 schon im Juli ein starker Erkrankungsschub festzustellen war. Vielleicht konnte der regnerische Monat Juli die Aussaat etwas hinausschieben, und dann fanden im letzten Sommer in den Monaten Juni und Juli viel weniger Grossveranstaltungen statt als im Vorjahr (Hospes, internationale Wettkämpfe).

Die Altersverteilung deckt sich im allgemeinen mit den Beobachtungen des Vorjahres. Von den 188 Erkrankungen standen 100 im Alter bis zum 10. Lebensjahr. Im Schulalter wurden 75 Fälle verzeichnet. Es zeigt dies die Bedeutung der Erkrankungen für den Schulbetrieb. Auch im Jahr 1955 war die ländliche Bevölkerung stärker betroffen als die städtische. Von der Erkrankung erfasst wurden 50 städtische, 24 halbstädtische und 114 ländliche Familien. Aus rein bäuerlichen Kreisen wurden 40 Fälle registriert. Wie üblich wurden auch bei der diesjährigen Kinderlähmung mehr männliche (55%) als weibliche (45%) Erkrankte festgestellt. Im Jahr 1954 war der Unterschied zugunsten des weiblichen Geschlechts noch etwas grösser gewesen (59% zu 41%). Bezüglich des *Krankheitsverlaufes* bekamen wir leider nur von 162 Patienten genaue Angaben:

Vollkommen geheilt entlassen wurden	74
mit leichten Lähmungen entlassen wurden	59
mit schweren Lähmungen entlassen wurden	23
gestorben sind	6

Da die Kinderlähmung heute bei uns zu einer endemischen Erkrankung geworden ist, dürfte in Zukunft jedes Jahr mit mehr oder weniger starkem Aufflackern der Endemie zu rechnen sein. Die Erfahrungen der letzten zwei Jahre zeigten die Notwendigkeit, zur Entlastung der medizinischen Klinik und des Tiefenauspitals vor allem die chronischen Fälle mit schweren Atmungs-lähmungen zusammenzufassen, da eine Häufung dieser Fälle mit langer Behandlungszeit die verfügbaren Betten in den Infektionsabteilungen für Frischerkrankungen blockieren. Aus diesen Gründen hat die Regierung gemäss Vorschlag der Sanitätsdirektion beschlossen, im Insepsital eine *Poliozentrale* zu errichten. Die Erledigung fällt in das Berichtsjahr 1956.

3. Ansteckende Geschlechtskrankheiten

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

	Fälle 1955	Fälle 1954
<i>Gonorrhöe:</i>		
weiblich	14	17
männlich	9	36
<i>Syphilis:</i>		
weiblich	5	8
männlich	2	9

In einem Fall war unsere Direktion genötigt, wegen der zu treffenden Massnahmen mit den Behörden und dem Patienten selber zu verhandeln. In einem andern Fall war es unmöglich, die Patientin ausfindig zu machen.

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

Im Berichtsjahr sind unserer Direktion 20 (im Vorjahr 13) ausländische Arbeitnehmer aus Italien und Deutschland, grösstenteils Haus- oder Hotelangestellte und Landarbeiter, gemeldet worden. Da sich beim Grenzübertritt ein verdächtiger Befund auf Syphilis zeigte, wurden diese Ausländer einem bernischen Arzt zur weiteren Kontrolle respektive Behandlung zugewiesen. 15 Blutuntersuchungen sind negativ ausgefallen, 5 wiesen positive Befunde auf und mussten ärztlich behandelt werden. Zu diesem Zwecke kehrten einige in ihre Heimat zurück.

4. Tuberkulose

a) Krankheitsmeldungen und Massnahmen

Im Jahr 1955 wurden 332 Fälle von ansteckender und anzeigepflichtiger Tuberkulose gemeldet gegenüber 367 im Vorjahr. Diese Meldungen werden durch den Kantonsarzt an die zuständigen Tuberkulose-Fürsorgestellen weitergeleitet, welche alsdann für die Anordnung und Ausführung der nötigen Massnahmen zur Bekämpfung und Verhütung der Tuberkulose und zum Schutze der Kranken und ihrer Familien sowie der weiteren Umgebung besorgt sind.

Im Berichtsjahr war unsere Direktion in 3 Fällen gezwungen, eine *Zwangshospitalisierung* gemäss Ergänzung vom 8. Oktober 1946 zu der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose zu veranlassen:

1. Der Patient, geboren 1904, leidet an offener Tuberkulose und ist Alkoholiker. Aus verschiedenen Sanatorien und Spitälern lief er bereits davon. Nach seinem letzten Ausbruch weigerte er sich erneut, eine Kur anzutreten. Er musste polizeilich in Spitalpflege geführt werden.
2. Der 35jährige Patient, der an einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose leidet und Alkoholiker ist, musste wieder einmal mehr polizeilich eingewiesen werden, nachdem er wiederholt aus der Spitalpflege davonlief.

3. Ein Patient entfernte sich wiederholt aus dem Sanatorium – ohne Erlaubnis des behandelnden Arztes – und kehrte dann vollkommen betrunken zurück. Seinem Zustande entsprechend machte er dann im Sanatorium Radau. Er musste deshalb polizeilich in die geschlossene Heil- und Pflegeanstalt Münsingen verbracht werden.

Verschiedene renitente und asoziale Tuberkulose aus frühern Jahren werden in den Heil- und Pflegeanstalten gepflegt.

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

b) Massnahmen in den Gemeinden

Die Gemeinden haben gemäss § 37 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose die Pflicht, jedes Jahr über die von ihnen vorgenommenen Massnahmen Bericht zu erstatten.

Die Gemeinden mussten in 799 Fällen von *unterstützungsbedürftigen Tuberkulösen* (im Vorjahr 822) Schutzmassnahmen ergreifen; die Kranken wurden absondert, in Tuberkulosestationen und Pflegeanstalten verlegt sowie teilweise dauernd interniert.

Tuberkulöse Pflegekinder wurden im Berichtsjahr 98 (im Vorjahr 164) gemeldet. Je nach der Art und dem Grad der Erkrankung dieser Kinder sind Einweisungen in Spitäler, Erholungsheime, Präventorien und hygienisch gut geeignete Pflegeorte angeordnet worden.

Die Gemeinden meldeten im Berichtsjahr 370 der *Ansteckungsgefahr durch Tuberkulose ausgesetzte Kinder* (im Vorjahr 343). In diesen Fällen bemühten sich die Tuberkulose-Fürsorgerinnen, solchen Kindern nach den jeweiligen Kontrollen eine geeignetere Unterkunft zu finden, um dem Ausbruch einer Tuberkulose nach Möglichkeit vorzubeugen.

Im Jahr 1955 sind 462 *gesundheitsschädliche Wohnungen* gemeldet worden (im Vorjahr 489). Hievon entfallen auf die Stadt Bern 281 nach Abzug von 3 im Jahr 1955 aufgehobenen ungesunden Wohnungen. Das stadtbernische Wohnungsinspektorat zählte im ganzen 1106 ausgeführte Inspektionen und erliess dabei 23 Wohnverbote.

Die Gemeinden haben die Möglichkeit, gestützt auf § 12 der kantonalen Vollziehungsverordnung vom 29. März 1932 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose, feuchte, sonnen- und lichtarme sowie schwer lüftbare Wohnungen, welche tuberkulöse Erkrankungen fördern, zu verbieten; eventuell können sie gestatten, dass solche Wohnungen nur an kinderlose Personen vermietet werden dürfen. Leider ist die Wohnungsknappheit an vielen Orten noch so gross, dass dieser Vorschrift nicht immer nachgelebt werden kann.

Im Berichtsjahr sind 374 *Desinfektionen wegen Tuberkulose* von den Gemeinden ausgeführt worden (im Vorjahr 339). 93 Desinfektionen in der Stadt Bern sind in der genannten Summe von 374 inbegriffen; 65 Desinfektionen in 83 Räumen wurden unentgeltlich vorgenommen.

Der vom Eidgenössischen Gesundheitsamt organisierte *Kurs zur Ausbildung von Zivildesinfektoren* wurde im Amtsblatt bekanntgemacht. Es erfolgten 8 Anmeldungen aus 5 verschiedenen Gemeinden. Alle 8 Teilnehmer haben den Kurs mit Erfolg bestanden.

Wie in den vergangenen Jahren wurden auch pro 1955 in den 1., 4. und 9. Schulklassen *ärztliche Schüleruntersuchungen* vorgenommen. Die Fürsorgerinnen haben alle bei den Durchleuchtungen festgestellten tuberkulosegefährdeten oder tuberkulosekranken Schüler der ärzt-

lichen Behandlung zugeführt; wenn nötig, wurden auch Einweisungen in Kuranstalten 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
1. Heilstätte für Tuberkulose in Heiligenschwendi		362 237.—	12	135 338.—
2. Kindersanatorium Solsana in Saanen		98 537.—	12	33 174.—
3. Bernische Clinique Manufacture in Leysin an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1954 verpflegten Berner .		159 342.—	12	69 510.—
4. Bernische Heilstätte Bellevue in Montana an die Kosten der zum bernischen Einheitskostgeld im Jahr 1954 verpflegten Berner .		314 113.—	12	146 864.—
5. 13 Tuberkuloseabteilungen von Spitalern		186 573.—	10	143 209.—
6. Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen	10	1 239.—	10	1 239.—
7. Diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose im Tiefenauspital der Stadt Bern (Sonderbeitrag)		20 000.—		
8. Kinder-Heil- und Erholungsstätte «Maison Blanche» in Leubringen		16 000.—	12	15 844.—
9. 9 Präventorien (Ferien- und Erholungsheime)	10	6 529.—	10	6 529.—
10. Bernische Liga gegen die Tuberkulose:				
a) Betriebsbeitrag	50	26 775.—	33 oder 25	20 713.—
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben . .				
b) Kantonsbeitrag an den Streptomycofond	67	11 396.—		
c) Hilfsstelle für Tuberkulosenachfürsorge:				
aa) Betriebsbeitrag		19 391.—		19 391.—
bb) Beitrag an die Anschaffungskosten eines Ultravox-Wiedergabegerätes zur Beschäftigung einer blinden Arbeitskraft		500.—		500.—
d) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale		80 000.—		35 973.—
e) Beitrag zur Verbilligung der Reisekosten zum Besuch von Tuberkulose-Patienten durch bedürftige Angehörige		3 000.—		
11. Kantonal-bernischer Hilfsbund zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose	50	19 796.—	33 oder 25	12 824.—
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 % und für die Verwaltungskosten 25 % der reinen Ausgaben).				
12. 26 Tuberkulosefürsorgevereine		356 240.—		276 034.—
(Der Bundesbeitrag betrug für die Fürsorgetätigkeit 33 %, für die Verwaltungskosten 25 % und für Desinfektionen 20 % der reinen Ausgaben. Der Kantonsbeitrag wurde prozentual in gleicher Höhe gewährt plus 10 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung des Fürsorgebezirkes).				
13. Sonderbeiträge an 4 Fürsorgestellen		1 061.—		
Übertrag		1 682 729.—		917 142.—

Beitragsberechtigte	Kantonsbeiträge		Bundesbeiträge	
	in %	in Franken	in %	in Franken
Übertrag		1 682 729.—		917 142.—
14. 266 Einwohner- und gemischte Gemeinden sowie finanziell selbständige Schulgemeinden (Der Kantonsbeitrag betrug für die vom Bund mit 20 % und für Schirmbildaufnahmen mit 25 % subventionierten Ausgaben 30 % und für die vom Bund für schulärztlichen Dienst mit 8 % subventionierten Ausgaben ebenfalls 8 %).		44 110.—		36 375.—
15. Kantonalverband bernischer Samaritervereine (Der Kantonsbeitrag wurde zu Lasten des Kontos 1400 944 7 mit Fr. 4000 ausgerichtet, weshalb nicht noch ein Beitrag aus dem Tuberkulosefonds gewährt worden ist).			20	167.—
16. Tuberkulosefürsorge der Universität Bern		200.—		
17. Ärztlicher Dienst in 12 Erziehungsanstalten für Kinder und Jugendliche	30 oder 8	258.—	20 oder 8	196.—
18. Tiefenaspital Bern, Kantonsbeitrag an die Kosten für grosse lungenchirurgische Operationen		32 497.—		
19. Bandgenossenschaft Bern, Beitrag des Kantons Bern		5 000.—		
20. Bezirksspital Frutigen, Pflage tagsbeitrag an die Behandlungskosten von 3 Tuberkulosepatienten		1 173.—		
21. Unsere Direktion hat im Jahr 1955 bezahlt für:				
a) 325 ärztliche Meldungen je Fr. 2, total		650.—		
b) bakteriologische Untersuchungen von Sputum		3 048.75		
c) Büromaterialien		376.35		
22. Bundesbeiträge an die Ausgaben unserer Direktion pro 1954 für ärztliche Meldungen und bakteriologische Untersuchungen. . .			20	926.—
<i>Total Betriebsbeiträge und bezahlte Kosten</i>		<u>1 770 042.10</u>		<u>954 806.—</u>
gegenüber Fr. 1 778 491.50 Kantonsbeiträgen und Fr. 956 850 Bundesbeiträgen im Vorjahr. Als Amortisationsquote für die bernische Heilstätte Bellevue in Montana wurden Fr. 150 000 dem Tuberkulosefonds belastet gemäss Volksbeschluss vom 18. Mai 1947.				

II. An Bau-, Mobiliar- und Einrichtungskosten wurden im Berichtsjahr folgende Bundes- und Kantonsbeiträge bewilligt:

1. Dem *Tiefenaspital der Stadt Bern* an die auf Franken 55 625 veranschlagten und mit 80 %, d. h. Fr. 44 500 als beitragsberechtigt anerkannten Bau- und Mobiliarkosten des bakteriologisch-serologischen Laboratoriums der Tuberkulose-Abteilung:
 - a) Ein Bundesbeitrag von 20 %, d. h. Fr. 8900;
 - b) ein Kantonsbeitrag von ebenfalls 20 %, d. h. Fr. 8900;
2. der *Stadt Biel* an die gemäss bereinigtem Kostenvoranschlag Fr. 449 308 betragenden und entsprechend dem Verhältnis der Zahl der Pflage tage tuberkulosegefährdeten Kinder zur Gesamtzahl der jährlichen Pflage tage mit 40 %, d. h. Fr. 179 723 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für die Erwerbung und Einrichtung des Kinderheims «Alpenblick» in Gstaad:
 - a) Ein Bundesbeitrag von 20 %, d. h. Fr. 35 944;

b) ein Kantonsbeitrag von ebenfalls 20 %, d. h. Fr. 35 944.

3. Der *bernischen Heilstätte Bellevue in Montana* an die Ausgaben für die Anschaffung von Betriebsmaterialien in den Jahren 1951–1953 im Betrage von Franken 35 343.58:
 - a) Ein Bundesbeitrag von 12 %, d. h. Fr. 4100;
 - b) ein Kantonsbeitrag von ebenfalls 12 %, d. h. Fr. 4100.
4. Der *Tuberkulose-Vorbeugungszentrale in Bern*:
 - a) An die laut bereinigter Abrechnung Fr. 54 434.40 betragenden und mit Fr. 54 370.20 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten für Anschaffung von zwei Odelca-Kameras, zwei Stativen, Zubehör sowie für Einrichtungs- und Nebenarbeiten ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 13 593;
 - b) an die Kosten für die Anschaffung von drei Entwicklungsgefässen und 20 Filmrahmen für die Schirmbildzentrale im Betrage von Fr. 3485 ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 871;

- c) an die laut Abrechnung Fr. 12 999.10 betragenden und mit Fr. 12 988.10 als beitragsberechtigt anerkannten Kosten des Neubaus der Garage für den Schirmbildwagen ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 3247;
- d) an die laut Offerte Fr. 3100 betragenden Kosten für die Anschaffung eines Film-Trocknungsschranks ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 775.

Kantonsbeiträge an die vorerwähnten Kosten wurden der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale keine gewährt, weil diese jedes Jahr einen ausreichenden Pauschalbeitrag erhält.

5. Der *Clinique Manufacture bernoise in Leysin*:

- a) An die Kosten für die neuzeitliche Einrichtung der Werkstätten des technischen Dienstes im Betrage von Fr. 36 000:
- aa) ein Bundesbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 9000,
bb) ein Kantonsbeitrag von Fr. 21 000;
- b) an die vom Bund nicht subventionierten Kosten von Fr. 55 811 für die Projektausarbeitung der Aufstockung einer Station für knochentuberkulöse Kinder, auf die dann aber endgültig verzichtet wurde, ferner an die Mehrkosten für die Arztvilla von Fr. 32 536 und die Hälfte der Kosten für 3 Garagen von Fr. 5762, insgesamt Fr. 94 110 ein Kantonsbeitrag von 25 %, d. h. Fr. 23 527.

d) Die bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen

(aus dem Tätigkeitsbericht der bernischen Liga gegen die Tuberkulose)

Im Berichtsjahr wurden von den Fürsorgerinnen 13 997 Patienten betreut gegenüber 14 545 im Jahr 1954. Davon waren 2514 Neuaufnahmen gegenüber 2631 im Vorjahr.

Vermittelte Kuren:	1955	1954
in Heilstätten	937	934
in Spitalstationen	274	337
in Präventorien und Ferienkolonien	428	452
	<u>1639</u>	<u>1724</u>

Gesamtauslagen der Fürsorgestellen:

	1955		1954	
	Fr.	%	Fr.	%
Kurbeiträge	460 943	47,8	403 747	45
sonstige Unterstützungen	99 876	10,3	106 319	11,8
Betrieb der Fürsorgestellen	404 937	41,9	389 167	43,2
Total	<u>965 756</u>	<u>100</u>	<u>899 233</u>	<u>100</u>

Diese Beträge stellen die *reinen Auslagen* der Fürsorgestellen dar nach Abzug aller Rückerstattungen von seiten der Patienten und ihrer Angehörigen, von Krankenkassen, Armenbehörden oder andern Institutionen. – Im übrigen verweisen wir noch auf den am Schluss dieses Berichtes gedruckten Vortrag, welchen Herr Dr. R. Kipfer an der Jubiläumsfeier, 25 Jahre bernische Liga gegen die Tuberkulose, gehalten hat.

e) Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Um in das Tätigkeitsgebiet der vor drei Jahren geschaffenen Tuberkulose-Nachfürsorgestelle (Bern, Thunstrasse 40), die von Frau Dr. Willener geleitet wird, einmal einen Einblick zu gewähren, veröffentlichen wir im Anhang einige Abschnitte aus dem Tätigkeitsbericht des abgelaufenen Jahres.

f) Tuberkulose-Vorbeugungszentrale (TVZ)

Aus gesundheitlichen Gründen sah sich der Leiter der TVZ veranlasst, sein Amt auf Ende des Jahres 1955 niederzulegen. Herr Dr. W. Fritschy ist der TVZ seit der Gründung als sachkundiger Leiter vorgestanden und darf für die ausgezeichneten und grossen Dienste, die er dort leistete, des herzlichsten Dankes der vorgesetzten Aufsichtsbehörde gewiss sein. An seine Stelle wurde mit Amtsantritt per 1. Januar 1956 Fr. Dr. med. Susy Roos, Spezialärztin für innere Medizin in Bern, gewählt.

Schirmbild. Im Berichtsjahr wurden 44 216 Schirmbilder oder zirka 5000 weniger als im Vorjahr aufgenommen. Diese Verminderung hängt damit zusammen, dass einige grössere Aktionen, die nur jedes zweite, respektive nur jedes dritte Jahr durchgeführt werden, in Wegfall kamen.

Befunde. Bei 1419 (3,77 %) aller aufgenommenen Schirmbilder wurde ein Befund erhoben, der weiterer Abklärung bedurfte. Bis zum 30. April 1956 sind uns 1244, d. h. 83,4 % der Abklärungsberichte zugekommen. Es wurden uns gemeldet:

17 unbekannte, aktive, bazilläre Tuberkulosen (0,38 % der Schirmbilder); 67 unbekannte, aktive, abazilläre Tuberkulosen (1,51 % der Schirmbilder) und 22 aktive, unbekannte Hilustuberkulosen (0,49 % der Schirmbilder). Von den total 106 unbekanntenen aktiven Tuberkulosen mussten 47 zur Kur geschickt werden (42 oder 50 % der Lungentuberkulosen und 5 Hilustuberkulose).

Ferner wurden uns 20 *vorbekannte, aktive Lungentuberkulosen* gemeldet, von denen sich zwei bei der Abklärung als wieder bazillär erwiesen und drei weitere erneut kurbedürftig waren, ebenso wurden fünf *vorbekannte, aktive Hilustuberkulosen* gemeldet.

Die Tatsache, dass in der gegenwärtigen Phase der Tuberkulosebekämpfung auf 854 Schirmbilder noch immer ein kurbedürftiger Tuberkulosefall kommt, belegt aufs neue die Wichtigkeit der Röntgenreihenuntersuchung. Sie zeigt, dass in absehbarer Zeit unsere Anstrengungen zur möglichst weiten Erfassung der Bevölkerung nicht vermindert, sondern noch intensiviert werden müssen.

Dass aber nebst der Tuberkulose auch anderweitige Leiden bei der Schirmbilduntersuchung in erheblichem Masse gefunden werden, zeigen die hohen Ziffern für die unspezifischen, d. h. nicht tuberkulösen Erkrankungen der Lungen, Bronchien und der Hiluslymphknoten (22,4 % der eingegangenen Abklärungsberichte), sowie die 18,1 % der Herz- und Spezialbefunde. Zweifellos sind besonders unter den Herzkranken eine grössere Anzahl, die von ihrem Leiden keine oder nur eine ungenügende Kenntnis hatten und bei welchen die Erhebung des Schirmbildbefundes individuelle Prophylaxe im besten Sinn des Wortes bedeutete.

BCG-Impfung. Die Zahl der BCG-Impfungen hat mit 11 198 Impfungen gegenüber dem Vorjahr eine leichte Reduktion erfahren. Es wirkt sich nun bereits die fünfjährige Tätigkeit der TVZ aus. Schulkinder, die vor 4–5 Jahren erstmals mit BCG geimpft wurden, reagieren heute noch zu einem grossen Teil tuberkulinpositiv. Es ist wahrscheinlich, dass der Impfschutz mehr als fünf Jahre dauert, wie heute vielfach angegeben wird. Es sei aber auch nicht verschwiegen, dass ein kleiner Prozentsatz der Geimpften inzwischen tuberkulinnegativ geworden ist, somit wahrscheinlich nur mehr einen ungenügenden Impfschutz aufweisen dürfte und nachgeimpft werden sollte.

Einige etwa langwierige Impfreaktionen lassen uns die erwünschte Impfstoffdosis erneut zur Diskussion stellen. Zu geringe Dosis gibt keine oder nur schwache Lokalreaktionen mit zu wenig lange anhaltender positiver Reaktion auf Tuberkulin, zu hohe Dosierung des Impfstoffes ergibt in einem kleinen Prozentsatz zu langdauernde Impfreaktionen. Der Schweizer Impfstoff hat sich aber sehr bewährt, und wir erachten ihn den besten ausländischen Vakzinen als ebenbürtig. Die verwendete Dosis betrug 10 Millionen Keime pro Impfung.

XV. Krankenanstalten

A. Spezialanstalten

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

I. Jährliche Beiträge an die Betriebskosten:

1. ordentliche Kantonsbeiträge:	Fr.
a) der Anstalt «Bethesda» für Epileptische in Tschugg	160 000
b) den Asylen «Gottesgnad» für Unheilbare	25 000
c) dem Jenner-Kinderspital Bern (zudem Fr. 114 141.55 von der Erziehungsdirektion)	40 000
d) dem kantonal-bernischen Säuglings- und Mütterheim in Bern	30 000
e) dem Kinderspital Wildermeth in Biel	10 000
2. Beiträge aus dem Tuberkulosefonds, berechnet auf Grund der vom Bund als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten des Jahres 1954:	
a) der Tuberkuloseabteilung des Krankenasyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10% an die mit Fr. 12 398.75 als beitragsberechtigt anerkannten Betriebskosten, d.h.	1 239
b) der Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern je nach den Kostgeldansätzen Beiträge pro Pflorgetag von Fr. 2.47 und Fr. 3.—	9 419
Total jährliche Kantonsbeiträge insgesamt.	<u>275 658</u>
gegenüber Fr. 220 241 im Vorjahr.	

3. Bundesbeiträge an die Betriebskosten des Jahres 1954 zur Bekämpfung der Tuberkulose:

- a) an die Tuberkuloseabteilung des Asyls «Gottesgnad» in Ittigen ein Beitrag von 10%, d.h. Fr. 1239 gegenüber Fr. 2252 im Vorjahr;
- b) an die Tuberkuloseabteilung des Jenner-Kinderspitals in Bern ein Beitrag von 10% der subventionberechtigten Betriebskosten, d.h. Fr. 4478 gegenüber Fr. 5213 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 bewilligt:

1. dem obergerauischen Krankenasyl «Gottesgnad» in St. Niklaus bei Koppigen an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 12 990 für die Umbauarbeiten an Badzimmeranlagen in drei Stockwerken ein Beitrag von 25%, d.h. Fr. 3248;
2. dem Asyl «Gottesgnad» in Langnau i.E. an die beitragsberechtigten Bau- und Mobiliarkosten von Fr. 477 000 ein Beitrag von 30%, d.h. höchstens Fr. 143 130;
3. den oberländischen Asylen «Gottesgnad» in Spiez und Brodhüsi/Wimmis an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 1 123 300 für die Einrichtung einer Abteilung für Unreinliche mit 44 Krankenbetten durch einen Anbau an das Asylgebäude in Spiez ein Beitrag von 50%, d.h. höchstens Fr. 561 650;
4. der Einwohnergemeinde Bern an die auf Fr. 259 000 berechneten Bau-, Einrichtungs- und Mobiliarkosten für den als Unterkunft für Schwestern und Personal vorgesehenen Um- und Ausbau des sogenannten «Stöckli» im Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus bei Münsingen ein Beitrag von 20%, d.h. höchstens Fr. 51 800;
5. der Einwohnergemeinde Biel an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 398 000 für den Umbau, die Einrichtung und das Mobiliar des im Westflügel der alten Spitalbesitzung im Pasquart in Biel projektierten Pflegeheimes mit vorläufig 42 Betten für dauernd pflegebedürftige chronisch Kranke ein Beitrag von 20%, d.h. höchstens Fr. 79 600;
6. der Fürsorgeverein für Epileptische «Bethesda» in Bern hat nach Beendigung der ersten Bauetappe die zweite Etappe der Erweiterungen der Anstalt in Tschugg beschlossen, die folgende Objekte umfasst:

1. Umbau des Kinderheims	380 000
2. Neubau Ökonomiegebäude	198 000
3. Abbruch des provisorischen Wagenschopfes	5 000
4. Strassenanlage	106 000
5. Allgemeines (Erweiterung Telephonzentrale, Ausbau Arzthaus-Keller, Uhrenanlage, Werkstatt-Heizung, Schliessanlage)	41 000
Gesamtkosten total	<u>730 000</u>

Da die Anstalt für Epileptische in Tschugg eine wichtige medizinische und soziale Funktion ausübt und zudem die überfüllten kantonalen Heil- und Pflegeanstalten entlastet, ist dieser Anstalt auf Grund des Kostenvoranschlages von Fr. 730 000 für die obgenannten Objekte ein Staatsbeitrag von höchstens Fr. 600 000 zugesichert worden, zahlbar ab 1. Januar 1956 in Form von Teilzahlungen bis zum Betrag von Fr. 500 000. Die Auszahlung des Restbetrages erfolgt nach Prüfung der Bauabrechnung mit sämtlichen quittierten Belegen und Werkverträgen.

B. Bezirkskrankenanstalten

I. Kantonsbeiträge

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

1. auf Grund eines *Drittels des Durchschnittes der beitragsberechtigten Pflegeetage* in den Jahren 1952, 1953 und 1954 und zwar nach Abzug der nicht beitragsberechtigten Pflegeetage von gesunden Säuglingen, ferner von Ausländern und Internierten, die nicht auf Kosten bernischer Armenbehörden verpflegt wurden, das gesetzliche Minimum von Fr. 1 094 608 gegenüber Fr. 1 067 212 im Vorjahr;
2. unter Berücksichtigung der *finanziellen, ökonomischen und lokalen Verhältnisse* der verschiedenen Spitäler, wie z. B. die Steueranlage der Gemeinden, ihre Bau- und Betriebsbeiträge, die Kostgelder für Unterstützte, die Vermögenserträge und Schuldzinsen der Spitäler, die Leistungen der selbstzahlenden Patienten für die Verpflegung und ärztliche Behandlung usw. Fr. 338 204 gegenüber Fr. 281 400 im Vorjahr;
3. nach der *geographischen Lage und der Entfernung der Spitäler von Bern* in Amtsbezirken, deren Einwohner sich nur in geringem Masse im Inselspital verpflegen lassen können, Fr. 70 500 wie im Vorjahr;
4. an die *Pflegeetage von Armengeössigen in Bezirksspitalern*, die vorwiegend minderbemittelte Patienten pflegen Fr. 101 688 gegenüber Fr. 98 393 im Vorjahr;
5. den *Bezirksspitalern, die eine Schule für die Ausbildung von Krankenschwestern unterhalten*, nämlich in Biel, Langenthal und Thun Fr. 95 000 gegenüber Fr. 77 000 im Vorjahr.

Unter Berücksichtigung dieser verschiedenen Faktoren wurden an 32 Bezirksspitäler und das Tiefenaspital der Stadt Bern *Betriebsbeiträge* von insgesamt Fr. 1 700 000 ausgerichtet, gegenüber Fr. 1 595 755 im Vorjahr und Fr. 1 570 000 im Jahr 1953.

b) *Einmalige Kantonsbeiträge an Neu-, Um- oder Erweiterungsbauten* wurden 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 Regionalspitäler folgenden Spitalern bewilligt:

1. Dem *Bezirksspital Fraubrunnen in Jegenstorf*:
 - a) an die für den Neubau des Schwestern- und Gärtnerhauses sowie den Umbau der bestehenden WC-Anlagen und den Einbau eines Badezimmers im Dachstock des Hauptgebäudes auf total Franken 497 725 veranschlagten und mit Fr. 490 845 als beitragsberechtigt anerkannten Baukosten ein Beitrag von 19%, d. h. höchstens Fr. 93 261;
 - b) an die Kosten für eine zentrale Kläranlage von Fr. 20 000, d. h. nach Abzug der schon subventionierten Kosten von Fr. 1700 der Einzelkläranlagen noch verbleibenden Mehrkosten von Fr. 18 300 ein Beitrag von 19%, also höchstens Fr. 3477;
2. dem *Bezirksspital Burgdorf*:
 - a) an die ohne die Kosten der Absonderungsabteilung von Fr. 131 500 betragenden beitragsberechtigten Baukosten von Fr. 3 146 031 der gesetzliche Höchstbeitrag von Fr. 500 000;
 - b) an die Kosten der Absonderungsabteilung von Fr. 131 500, die vom Bund mit Fr. 43 833 als beitragsberechtigt anerkannt und mit 30%, d. h. Fr. 13 150 subventioniert wurden, ein Kantonsbeitrag von 18%, d. h. höchstens Fr. 7890;
3. dem *Bezirksspital Biel* an die auf Fr. 951 578 veranschlagten und beitragsberechtigten Baukosten des Schul- und Schwesternhauses der Pflegerinnenschule ein Beitrag von 25%, d. h. höchstens Fr. 237 895. Da diese Pflegerinnenschule auf Wunsch der Sanitätsdirektion gegründet wurde und dem ganzen Kanton dient, ist zur Amortisation der Bauschuld ein weiterer Beitrag von Fr. 100 000 gewährt worden, der in jährlichen Raten von Fr. 12 000 bis 15 000 aus dem Kredit für Betriebsbeiträge an die Bezirksspitäler auszurichten ist;
4. dem *Bezirksspital Thun* an die mit Mobilien, Bauzinsen und Gebühren auf insgesamt Fr. 1 068 060 veranschlagten und mit Fr. 958 000 als beitragsberechtigt anerkannten Baukosten für das Schul- und Schwesternhaus der Pflegerinnenschule ein Beitrag von 25%, d. h. höchstens Fr. 239 500. Da diese Pflegerinnenschule auf Ersuchen der Sanitätsdirektion eingerichtet wurde und dem ganzen Kanton dient, ist zur Amortisation der Bauschuld ein weiterer Beitrag von Fr. 100 000 zugesichert worden, zahlbar in jährlichen Raten von Fr. 12 000 bis Fr. 15 000 aus dem Kredit für die Betriebsbeiträge an die Bezirksspitäler;
5. dem *Bezirksspital Aarberg*:
 - a) an die beitragsberechtigten Kosten von insgesamt Fr. 1 669 278 für den Um- und Erweiterungsbau sowie den Neubau des Schwesternhauses ein Beitrag von 19%, d. h. höchstens Fr. 317 163;
 - b) an die Kosten von Fr. 59 820 des vorläufig nur im Rohbau auszuführenden zweiten Stockwerkes im Schwesternhaus ein Beitrag von 19%, d. h. höchstens Fr. 11 366;
6. dem *Bezirksspital Frutigen* an die ohne Bauland, Mobilien und Bauzinsen auf Fr. 1 967 000 veranschlagten und als beitragsberechtigt anerkannten Kosten des Um- und Erweiterungsbau des Spitalgebäudes ein Beitrag von höchstens Fr. 400 000;

7. dem *Bezirksspital Langenthal* an die ohne Mobiliar auf Fr. 3 186 480 veranschlagten und beitragsberechtigten Kosten für die Aus- und Erweiterungsbauten sowie den Neubau des Schwesternhauses der gesetzliche Höchstbetrag von Fr. 500 000.

II. Zahl der verpflegten Personen und Pflage tage

In den 32 Bezirksspitalern und dem Tiefenauspital der Stadt Bern sind im Berichtsjahr 41 542 Kranke mit 865 881 Pflage tagen, 6814 gesunde Säuglinge mit 72 240 Pflage tagen, 13 Begleitpersonen mit 102 Pflage tagen, zusammen 48 369 Personen mit insgesamt 938 223 Pflage tagen verpflegt worden, gegenüber 48 293 Personen mit insgesamt 951 831 Pflage tagen im Vorjahr. In diesen Zahlen ist das Verwaltungs-, Pflage- und Dienstpersonal nicht inbegriffen. Die Zahl der Krankenpflage tage ist gegenüber dem Vorjahr von 878 819 auf 865 881 gesunken.

C. Frauenspital

I. Zahl der Kranken, der Pflage tage und der Geburten

Im Berichtsjahr wurden im kantonalen Frauenspital verpflegt:

2170 Kranke auf der gynäkologischen Abteilung mit	Pflage tage 36 822
2303 Kranke auf der geburtshilflichen Abteilung mit	32 002
2152 Kinder mit	25 894
37 Schülerinnen mit	12 842
137 Ärzte, Schwestern, Hebammen und Dienstpersonal mit	48 874
<u>6799</u> Verpflegte mit insgesamt	<u>156 434</u>

gegenüber 6492 Verpflegten mit insgesamt 148 113 Pflage tagen im Vorjahr.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer der erwachsenen Kranken betrug im Berichtsjahr 15,4 Tage, im Vorjahr 15,1 Tage und diejenige der Kinder 12 Tage, im Vorjahr 11,9 Tage.

Die Zahl der Patienten belief sich am 31. Dezember 1955 auf insgesamt 225, wovon 162 Erwachsene und 63 Kinder, gegenüber total 224, wovon 152 Erwachsene und 72 Kinder, im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres.

Die Zahl der Entbindungen im Frauenspital betrug im Berichtsjahr 1984, wovon 1822 eheliche und 162 uneheliche Geburten waren, gegenüber 1953 Entbindungen im Vorjahr, wovon 1804 eheliche und 149 uneheliche Geburten.

Die Zahl der poliklinischen Geburten in der Wohnung der Wöchnerinnen ist gegenüber 56 im Vorjahr auf 46 im Berichtsjahr gesunken. In den poliklinischen Sprechstunden wurden 16 944 Konsultationen gegenüber 16 518 im Vorjahr erteilt. Die ärztlichen Hausbesuche sind von 215 im Vorjahr auf 204 im Berichtsjahr gesunken.

Gemäss Verfügung unserer Direktion wurden, wie schon seit einigen Jahren, ledige Mütter im Frauenspital kostenlos entbunden und verpflegt. Der Fürsorgedienst des Frauenspitals hat 159, im Vorjahr 149 ledige Mütter gemeinsam mit ihren Kindern betreut.

Im Berichtsjahr wurden in zwei sechsmonatigen Kursen 17 Schülerinnen in der Mütter- und Säuglingspflage weiter ausgebildet gegenüber 18 Schülerinnen im Vorjahr.

II. Zahl der weiblichen Geschlechtskranken

Ausschliesslich in der Klinik des kantonalen Frauenspitals wurden 4 weibliche Geschlechtskranke behandelt.

Ausschliesslich in der Poliklinik sind 3 aus dem Vorjahre übernommene weibliche Geschlechtskranke ärztlich behandelt und kontrolliert worden.

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

Insgesamt sind im Frauenspital und in der Poliklinik 9 neue und 5 aus dem Vorjahr übernommene, also insgesamt 14 weibliche Geschlechtskranke behandelt und kontrolliert worden, wovon 9 Patientinnen wegen Gonorrhöe, 4 wegen Syphilis sowie 1 Patientin wegen Gonorrhöe und Syphilis.

D. Kantonale Heil- und Pflage anstalten

I. Zahl der Kranken und der Pflage tage

In den drei kantonalen Heil- und Pflage anstalten Waldau, Münsingen und Bellelay sowie in Familienpflage und Kolonien wurden im Berichtsjahr verpflegt:

1. in der Anstalt Waldau 1912 Kranke mit insgesamt 373 966 Krankenpflage tagen gegenüber 1923 Kranken mit total 397 041 Krankenpflage tagen im Vorjahr;
2. in der Anstalt Münsingen 1742 Kranke mit insgesamt 394 662 Pflage tagen gegenüber 1935 Kranken mit im ganzen 412 885 Krankenpflage tagen im Vorjahr;
3. in der Anstalt Bellelay 812 Kranke mit insgesamt 176 756 Krankenpflage tagen gegenüber 811 Kranken mit im ganzen 177 700 Krankenpflage tagen im Vorjahr.

Die Zahl der Kranken betrug am 31. Dezember 1955:

1. in der Anstalt Waldau 1004 Kranke gegenüber 1047 Kranken im Vorjahr, wovon in der Anstalt selber 886 Kranke gegenüber 918 im Vorjahr, in Familienpflage 64 gegenüber 82 im Vorjahr, in der Anna-Müller-Kolonie Schönbrunn 21 gegenüber 19 im Vorjahr, in der Kolonie Laas-Gurnigel 13 gegenüber 12 im Vorjahr und in der Kinderbeobachtungsstation Neuhaus 20 gegenüber 16 im Vorjahr;
2. in der Anstalt Münsingen 1077 Kranke gegenüber 1089 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflage 76 gegenüber 83 im Vorjahr;
3. in der Anstalt Bellelay 508 Kranke gegenüber 498 Kranken im Vorjahr, wovon in Familienpflage 77 gegenüber 78 im Vorjahr.

II. Geisteskranke Staatspflage linge in der Nervenheilanstalt Meiringen

1. Die Zahl der vom Staat Bern in der Anstalt Meiringen untergebrachten Kranken betrug am 1. Januar 1955 187 gegenüber 186 im gleichen Zeitpunkt des Vorjahres. Im Laufe des Jahres waren 21 Eintritte, 15 Aus-

tritte und 7 Todesfälle zu verzeichnen, so dass sich am 31. Dezember 1955 186 Patienten in Meiringen aufhielten. Insgesamt wurden während des Jahres 1955 208 Personen verpflegt, gegenüber 207 im Vorjahr.

2. Die *Zahl der Pflage tage* der vom Staat in der Anstalt Meiringen versorgten Patienten betrug 67 716, im Vorjahr 69 109, wovon 33 684 mit Fr. 9.40 und 34 032 mit Fr. 9.60 im Tag der Anstalt Meiringen vergütet wurden. Der Tagesansatz betrug effektiv schon am 1. Januar 1955 Fr. 9.60, da für 33 684 Tage je 20 Rp. nachbezahlt wurden. Die durchschnittliche Besetzung ist von 189,3 im Vorjahr auf 185,5 Patienten im Berichtsjahr gesunken.

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

	Fr.
Für 33 684 Tage zu Fr. 9.40	316 629.60
Für 34 032 Tage zu Fr. 9.60	326 707.20
Nachzahlung pro 1954 für 69 109 Tage zu 20 Rp.	13 821.80
Nachzahlung vom 1. Januar bis 30. Juni 1955 für 33 684 Tage zu 20 Rp.	6 736.80
Für Bettreservierungen	184.—
Die Leistungen des Staates betragen gegenüber Fr. 663 105.80 im Vorjahr.	664 079.40
Die Kostgeldereinnahmen für diese Patienten ergaben aber nur	477 121.75
gegenüber Fr. 454 524.50 im Vorjahr.	
Hieraus ergibt sich ein Ausgabenüberschuss zu Lasten der Betriebsrechnung der Anstalt Münsingen von	186 957.65
gegenüber Fr. 208 581.30 im Vorjahr.	

4. Die Kontrollbesuche in der Anstalt Meiringen wurden durch den damit beauftragten Dr. Kaiser, Oberarzt der Anstalt Münsingen, ausgeführt.

E. Inselspital

I. Bundes-, Kantons- und Gemeindebeiträge

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

1. Die *Kantonsbeiträge*:

a) Aus den Krediten der *Sanitätsdirektion*: gestützt auf Art. 1, Abs. 1, des Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital, die Bezirksspitäler und gemeinnützige Krankenanstalten der Jahresbeitrag von 80 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach den definitiven Ergebnissen der

Volkszählung vom 1. Dezember 1950 total. Fr. 641 555.—

b) Aus Krediten der *Erziehungsdirektion*:

aa) an die klinischen Institute. 1 157 500.—

bb) für die Vergütung von Freibetten 39 612.—

cc) für Gebäudeunterhalt. 72 750.—

Total *Kantonsbeiträge* 1 911 417.—

gegenüber Fr. 1 760 069 im Vorjahr.

2. Die *Gemeindebeiträge* gemäss Art. 1, Abs. 2, des vorerwähnten Gesetzes vom 22. Mai 1949 über Betriebsbeiträge an das Inselspital betragen von 492 Einwohner- und gemischten Gemeinden je 40 Rp. auf den Kopf der Wohnbevölkerung nach der Volkszählung vom 1. Dezember 1950 und nach Abzug der Anstaltsinsassen 315 518.40

3. Ein *Bundesbeitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose* von 10% der beitragsberechtigten Betriebskosten von Franken 146 118.90 für alle im Jahr 1954 auf den verschiedenen Abteilungen und den Tuberkuloseabteilungen des Inselspitals ärztlich behandelten und verpflegten Tuberkulösen im Betrage von 14 611.—
gegenüber Fr. 12 188 im Vorjahr.

Im abgelaufenen Jahre sind im Inselspital 10 483 Kranke (ohne Polikliniken) mit rund 273 000 Pflage tagen behandelt und verpflegt worden. Die durchschnittliche Belegung betrug 81% und die Aufenthaltsdauer im Durchschnitt 23 Tage (ohne Ernst-Otz-Heim und Lory-Abteilung für chronisch Kranke).

Die Rechnung schliesst bei einem Aufwand von Fr. 7 741 000 und Einnahmen von Fr. 6 901 000 (einschliesslich Beiträge des Staates von Fr. 1 911 417 und die Gemeindebeiträge von Fr. 315 518, zusammen Franken 2 226 900) mit einem Defizit von Fr. 840 000 ab, das der Staat zu übernehmen haben wird. Die Kosten pro Pflage tage betragen gemäss Veska-Schema Fr. 25.70 gegenüber Fr. 23.30 im Vorjahr.

Das Jahr 1955 war für den Neubau des Anna-Seiler-Spitals das erste volle Betriebsjahr. Die Neubauten, die von ausländischen Fachleuten oft besichtigt werden, haben sich im Betrieb ausgezeichnet bewährt. Für die Planung der zweiten Bauetappe, nämlich der Universitätskliniken, des neuen hydrotherapeutischen Institutes sowie der Wirtschafts- und Verwaltungsgebäude ist von Herrn Dr. h. c. Robert Steiger, Architekt in Zürich, das Gutachten für die Gesamtkonzeption mit der Abklärung wichtiger grundsätzlicher Fragen abgeliefert worden. Die Gesamtkosten für diese Neubauten, die in einem Zeitraum von 5–6 Jahren zu erstellen sind, dürften sich auf 50–60 Millionen Franken beziffern. Für weitere Angaben müssen wir auf den besondern Verwaltungsbericht des Inselspitals verweisen.

F. Zahl der in öffentlichen Krankenanstalten behandelten Kranken und der Pfl egetage

Die Gesamtzählung der in den öffentlichen Spitälern verpflegten Kranken und der Pfl egetage betr ägt für das Jahr 1955:

	Kranke		Pfl egetage	
	1955	1954	1955	1954
Inselspital	10 483	(9 418)	273 125	(256 052)
Frauenspital (ohne Kinder)	4 473	(4 321)	68 824	(65 535)
Kantonale Heil- und Pfl egeanstalten Waldau, Münsingen und Bellelay ¹⁾	4 674	(4 876)	1 013 100	(1 056 735)
32 Bezirksspitäler und Tiefenauspital Bern	48 369	(48 293)	938 223	(951 831)
Jenner-Kinderspital Bern und Kinderspital Wildermeth Biel	1 996	(2 034)	54 204	(56 035)
4 Sanatorien in Heiligenschwendi, Saanen, Montana und Clinique Manufacture in Leysin ²⁾	1 935	(1 976)	251 762	(255 471)
Krankenasyle «Gottesgnad» in Beitenwil und Ittigen, St. Niklaus/Koppigen, Biel-Mett, Spiez und Brodhüsi, La Neuveville und Langnau i/E.	1 009	(1 032)	305 085	(304 140)
Total	72 939	(71 950)	2 904 323	(2 945 799)

¹⁾ Inbegriffen 208 Patienten mit 67 716 Pfl egetagen in der privaten Nervenheilanstalt Meiringen gemäss Staatsvertrag. Da diese Patienten der Aufsicht der Heil- und Pfl egeanstalt 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 Bezirksspitalern bei den Sanatorien nicht gezählt sind. Mit diesen bel äuft sich die Totalsumme der Tuberkulosepatienten auf 3196 und diejenige der Pfl egetage auf 353 830 gegenüber 3315 Patienten mit 371 419 Pfl egetagen im Jahr 1954.

G. Privatkrankenanstalten

Im Berichtsjahr sind keine Betriebsbewilligungen im Sinne der Verordnung vom 3. November 1939 über die Krankenanstalten erteilt worden.

XVI. Kantonsbeiträge für die Invalidenfürsorge und zur Förderung der Volksgesundheit

Es sind auf diesen Gebieten im Interesse der Förderung der Arbeitsfähigkeit und damit auch zur Bekämpfung der Armut an nachgenannte Institutionen folgende Kantonsbeiträge ausgerichtet worden:

1. <i>Wilhelm-Schulthess-Stiftung in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung und Schulung bzw. Umschulung von unbemittelten und im Kanton Bern wohnhaften gebrechlichen Bernern in der Klinik und Berufsschule für körperlich Behinderte in Zürich	Fr. 30 000.—
2. <i>Anstalt Balgrist in Zürich</i> an die ungedeckten Selbstkosten für die Behandlung der im Kanton Bern wohnhaften Patienten	20 000.—
3. <i>Bernischer Verein für Invalidenfürsorge</i> zur Ausrichtung von Beiträgen an die Kosten der Behandlung von Bewegungsbehinderten und deren Prothesen	10 000.—
4. <i>Bernische Beratungs- und Fürsorgestelle «Pro Infirmis»</i> für a) Therapiezuschläge bei der Behandlung von Kinderlähmungsgeschädigten	15 000.—
Übertrag	75 000.—

Übertrag	Fr. 75 000.—
b) Kantonsbeitrag an die Betriebsausgaben	10 000.—
5. <i>Schweizerischer Invalidenverband, Sektionen Bern, Thun, Interlaken und Burgdorf</i>	2 000.—
6. <i>Inselspital Bern:</i> a) an die Betriebskosten der <i>Berufsschule für Massage und medizinische Heilgymnastik</i>	2 500.—
b) für die <i>Nachbehandlung von Kinderlähmungs-Patienten</i>	27 848.80
c) Anteil an Besoldung eines <i>Assistenten im hydrotherapeutischen Institut</i> sowie für die <i>Anstellung von Masseuren und spezialisierten Heilgymnastinnen</i> für die Nachbehandlung von Kinderlähmungsfällen	27 310.80
d) Staatsbeitrag an die <i>Beratungs- und Hilfsstelle für die Behandlung von Geschwulstkranken</i>	5 000.—
e) Staatsbeitrag an die <i>Zentrale Rheuma-Beratungskommission</i>	4 000.—
7. <i>Bad Schinznach AG.:</i> Übernahme der Therapiezuschläge für Badekuren bedürftiger, an Rheumatismus leidender Berner Patienten	3 997.50
8. Beitrag an den <i>Verein «Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad»</i> in Zürich	2 000.—
9. <i>Jenner-Kinderspital in Bern</i>	3 000.—
10. <i>Säuglingsfürsorge- und Mütterberatungsstellen</i>	30 000.—
Übertrag	192 657.10

	Fr.
Übertrag	192 657.10
11. <i>Kantonalbernisches Säuglings- und Mütterheim «Elfenau» Bern</i>	4 000.—
12. <i>Mütter- und Kinderheim Hohmaad bei Thun</i>	2 000.—
13. <i>Maison «Bon Secours» in Miserez près Charmoille (J.B.)</i>	3 000.—
14. <i>Schweizerischer gemeinnütziger Frauenverein, Sektion Bern, für die Hauspflegerinnenschule und die Hauspflege</i>	17 000.—
15. <i>Kantonalverband bernischer Samaritervereine in Bern</i>	4 000.—
16. <i>Kantonalbernischer Hilfsverein für Geisteskranke zur Förderung der Beratungs- und Fürsorgestellen</i>	1 000.—
17. <i>Schweizerisches Rotes Kreuz</i>	600.—
18. <i>Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose</i>	200.—
Total	<u>224 457.10</u>

gegenüber Fr. 139 878 im Vorjahr.

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

1. *Stipendien zur Berufsausbildung* sind im Berichtsjahr zugesichert, bzw. ausbezahlt worden:
 - a) zugesichert wurden Stipendien im Betrage von je Fr. 200 bis Fr. 500, nämlich an 51 Krankenlernschwestern und an 5 Wochen- und Säuglingslernschwestern, gegenüber 42 Krankenlernschwestern und 6 Wochen- und Säuglingslernschwestern im Vorjahr;
 - b) ausbezahlt wurden 56 Stipendien im Gesamtbetrag von Fr. 17 700 gegenüber 48 Stipendien mit insgesamt Fr. 15 500 im Vorjahr.

Die im Jahre 1955 zugesicherten Stipendien sind sämtliche ausbezahlt worden.

In den letzten 7 Jahren 1949–1955 wurden hiefür an 333 Lernschwestern insgesamt Fr. 115 100 ausgerichtet. Das Stipendium beträgt im allgemeinen Fr. 400.

2. Die zwei von der Sanitätsdirektion neu gegründeten staatlichen Schwesternschulen in den Bezirksspitalern Biel und Thun, deren Aufwendung nunmehr zur Hauptsache aus Krediten der Sanitätsdirektion finanziert werden und die kein Lehrgeld erheben, haben sich ausgezeichnet entwickelt. Beide Schwesternschulen arbeiten in ihrer jeweils dreijährigen Lehrzeit nach dem von der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes aufgestellten Schulprogramm und sind vom Roten Kreuz anerkannt worden. Daneben wird auch die Pflegerinnenschule der Krankenpfluggestiftung der bernischen Landeskirche im Bezirksspital Langenthal mit Staatsbeiträgen unterstützt. In diesen drei Schwesternschulen sind Ende 1955 100 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 1955 262 Lernschwestern gezählt worden.
3. In der Schule für Säuglingsschwestern in der Elfenau in Bern wurden im Jahre 1955 27 Säuglingsschwestern diplomiert. Diese Schule wird ebenfalls mit massgeblichen Betriebsbeiträgen der Sanitätsdirektion unterstützt.

Bern, den 16. April 1956.

Der Sanitätsdirektor:

Giovanoli

Vom Regierungsrat genehmigt am 29. Juni 1956.

Begl. Der Vize-Staatschreiber: **Hof**

Anhang zum Verwaltungsbericht der Sanitätsdirektion

Bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge

Die Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge, die von Frau Dr. R. Willener geleitet wird, befasste sich im Berichtsjahr mit 338 kurentlassenen Tuberkulosepatienten (219 Männer und 119 Frauen). 97 Personen waren in der Gemeinde Bern zuständig, 114 im Mittelland, 67 im Oberland und 22 im Jura. Die übrigen Personen hatten, z. B. wegen wechselndem Aufenthalt, als Ausländer oder Flüchtlinge, keinen Bezug zu einer bestimmten Gegend unseres Kantons. Die meisten Kurentlassenen (232 Personen) wurden der Hilfsstelle durch die Tuberkulose-Fürsorgestellen, die Sanatorien und Spitäler zugewiesen, 29 durch das «Band», 39 durch andere Institutionen, Ärzte und Privatpersonen; 38 ehemalige Patienten suchten die Hilfsstelle aus eigener Initiative auf. Aufschlussreich ist die Alterszusammensetzung der Rat- und Hilfesuchenden.

Unter 20 Jahren	38
20–30 Jahre	88
30–40 Jahre	88
40–50 Jahre	63
50–60 Jahre	42
über 60 Jahre	19

Es liegt auf der Hand, dass eine Eingliederung umso schwieriger wird, je älter der betreffende Kurentlassene ist. Die grosse Zahl der älteren Patienten verlangt von der Hilfsstelle einen besonders hohen Arbeitsaufwand.

Die Anliegen der kurentlassenen Patienten sind sehr unterschiedlich; die meisten von ihnen (154 im Berichtsjahr) suchten Arbeit, eine grosse Gruppe (101) wünschte Hilfe bei der Ausbildung, 77 wandten sich um finanzielle Unterstützung an unsere Hilfsstelle. In 54 Fällen handelte es sich um andere, sehr mannigfache Anliegen: Schwierigkeiten mit Steuerbehörden, mit Kranken- und Arbeitslosenkassen, lastende Abzahlungsgeschäfte und andere Schulden, vergebliche Wohnungssuche, unauffindbare Ausweispapiere, Rechtsauskünfte in zivilen und Strafsachen, schwere Sorgen in Ehe und Familie waren etwa Gegenstand der Aussprachen und erforderten häufig sehr zeitraubende Beratungen und Verhandlungen. Manchen Kurentlassenen musste in mehrfacher Hinsicht geholfen werden, z. B. durch Berufsberatung, Finanzierung eines Kursbesuches und anschliessende Arbeitsbeschaffung oder durch Vermittlung von Heimarbeit und gleichzeitige finanzielle Unterstützung.

Ausbildung. Entsprechend der höhern Zahl von Ausbildungen aller Art sind die Ausgaben dafür wesentlich angestiegen. Im Berichtsjahr wurden Fr. 33 425 an Stipendien ausgerichtet. Davon stammten über Fr. 23 000 aus den Mitteln der Hilfsstelle. Für kostspielige Ausbildungen mussten mehrere Stellen begrüsst werden;

mit Dankbarkeit gegenüber allen Geldgebern darf festgestellt werden, dass auch nicht eine Ausbildung aus finanziellen Erwägungen ausbleiben musste.

Arbeitsvermittlung. Die Hilfsstelle konnte im Berichtsjahr 115 kurentlassenen Patienten Arbeit vermitteln, und zwar

	Patienten
Arbeitsstellen an	73
Lehrstellen an	9
kurzfristige Stellen, Heimarbeit, Aufträge und Gelegenheitsarbeit an	33
Total	115

Finanzielle Beihilfe. An 68 kurentlassene Patienten wurden im Berichtsjahr insgesamt Fr. 18 834.30 ausgerichtet; davon stammten über Fr. 14 000 aus den Mitteln der Hilfsstelle. In den meisten Fällen handelte es sich um die Überbrückung einer vorübergehend schwierigen Situation, etwa um die Ausrichtung von Barbeiträgen an den Lebensunterhalt oder Übernahme des Mietzinses in der ersten Zeit nach Kurentlassung, gelegentlich auch um einen Beitrag an einen Erholungs-aufenthalt. Einer kleinen Gruppe von Patienten wurde mit der Anschaffung von Fahrzeugen, Maschinen, Rohmaterial, Arbeits- und Zivilkleidung geholfen.

Organisatorisches. Die beiden Träger der Hilfsstelle sind nach wie vor die Bernische Liga gegen die Tuberkulose und das «Band». Sie verschaffen der Hilfsstelle aus den Geldern der Schweizerischen Tuberkulose-Spende die notwendigen Mittel, die durch wesentliche Beiträge des Staates und der Eidgenossenschaft vermehrt werden. Beide Organisationen waren durch je drei Mitglieder in der Paritätischen Nachfürsorgekommission vertreten, in die auch die kantonale Sanitätsdirektion ihren Staatsvertreter entsandt hat. Die Kommission ist im Berichtsjahr zu sechs Sitzungen zusammengetreten.

Anfangs September ist die Hilfsstelle von der Efingerstrasse an die Thunstrasse 40 umgezogen. Die Büroräume befinden sich hier im Parterre, was für viele Patienten eine Erleichterung bedeutet. Im ersten Stock des gleichen Hauses konnte dank der finanziellen Hilfe der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose eine Dreizimmerwohnung zu einer kleinen Übergangsstation für Kurentlassene eingerichtet werden. Sie enthält zwei Wohn-Schlafzimmer à je zwei Betten und eine Stube, die als Wohn-, Ess- und Kursraum gedacht ist. Auch besteht die Möglichkeit, dass ehemalige Patienten, die von auswärts zur Arbeit kommen, hier das Mittagessen einnehmen und sich nachher auf guten Liegestühlen etwas erholen können. Die drei ersten ehemaligen Patientinnen, die eine zur Abklärung und Vorbereitung

auf die Lehre, und zwei, die kurz vorher ihre erste provisorische Stelle angetreten hatten, zogen noch im Dezember ein.

Nach drei Jahren Arbeit in der Tuberkulose-Nachfürsorge zeichnen sich doch einige Erkenntnisse ab: Sicher ist die soziale Nachfürsorge für einen bedeutenden Teil der kurenlassen Tuberkulosepatienten notwendig. Die Hilfe muss jedoch individuell angepasst sein;

schematische Lösungen, theoretische Regeln führen nicht zum Ziel. Gewiss stellen sich auch generelle Fragen, die einer grundlegenden Lösung bedürfen. Die Arbeit im Einzelfall wird jedoch immer Einzelfürsorge «par excellence» bleiben; besonders verantwortungsvoll deshalb, weil es meist um eine berufliche und damit zusammenhängend eine wirtschaftliche, gesellschaftliche und familiäre Existenz geht.

25 Jahre Bernische Liga gegen die Tuberkulose

Vortrag von Dr. med. Robert Kipfer, vor der Hauptversammlung der B. L. T., am 16. Juni 1955

Im Nachfolgenden veröffentlichen wir den Rückblick über die Gründung der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und ein Vierteljahrhundert ihrer Tätigkeit aus einem Vortrag von Herrn Dr. R. Kipfer, der der B. L. T. seit der Gründung 1930 bis 1955 als Präsident vorstand. Das Referat enthält derart viel für die Geschichte der Tuberkulosebekämpfung wichtige Daten und Hinweise, dass sie verdienen, festgehalten zu werden.

Wenn mir die Aufgabe übertragen worden ist, an der diesjährigen Hauptversammlung rückblickend über die Entstehung unserer Bernischen Liga gegen die Tuberkulose und die ersten 25 Jahre ihrer Entwicklung, ihres Werdens und Ergehens und ihres Wirkens zu berichten, so erwarten Sie wohl heute nicht ein strenges medizinisch-historisches oder sozial-medizinisches Referat von mir, sondern wohl eher eine Erzählung gewissermassen am Kaminfeuer – oder lieber und richtiger gesagt – an der wärmenden Glut unserer gemeinsamen Liebe zum 25jährigen Geburtstagskind. Dass mir dieser Auftrag zugedacht worden ist, macht mir Freude. Die Erfüllung der Aufgabe wird aber gerade mir nicht leicht. Es ergeht mir etwa so, wie es einem Vater ergehen mag, der über den Werdegang eines geliebten Kindes ganz objektiv und sachlich berichten soll und dabei auf Schritt und Tritt daran erinnert wird, wie sehr eigenes Leben und Erleben mit dem Werden und Wachsen seines Kindes verbunden und verflochten war.

Zuerst will ich versuchen, kurz die Umwelt zu schildern, in die vor 25 Jahren unser Geburtstagskind hineingeboren worden ist. Wie stand es bei uns zu Anfang des Jahrhunderts, und bis zum Jahre 1930 etwa, um die Tuberkulose und ihre Bekämpfung?

Ein Berner Arzt war es, Herr Dr. Georg Glaser in Münchenbuchsee, der 1891 bei Anlass der grossen bernischen Jubiläumsfeiern – des 700. Gedenktages der Gründung der Stadt Bern und des 600jährigen Bestandes der schweizerischen Eidgenossenschaft – aufrief zur Schaffung eines bleibenden Denkmals in Form einer Heilstätte für unbemittelte tuberkulosekranke Mitbürger. Der Aufruf fiel auf fruchtbaren Boden, und die öffentliche Geldsammlung legte den Grundstock für die Erstellung des Sanatoriums Heiligenschwendi, der ersten Tuberkulose-Volkshelstätte Europas. Es ging also – das bleibe unvergessen – die schöpferische Initiative für die Errichtung dieser ersten bernischen Bastion im Kampfe gegen die verbreitetste Volksseuche von der privaten Wohltätigkeit aus, und auch der grösste Teil der erfor-

derlichen Mittel war dem Solidaritäts- und Opfersinn des Berner Volkes zu verdanken. Der Staat Bern beteiligte sich jedoch auch schon an der Finanzierung des Werkes mit Beiträgen in der Höhe von etwa 40% des gesamten Kostenaufwandes.

Die Eröffnung der anfangs nur 44 Betten umfassenden Heilstätte erfolgte im Jahre 1895. Der Zustrom der Kranken zur Kur in Heiligenschwendi war von allem Anfang an sehr gross. Man vermochte seiner kaum Herr zu werden, und bald schon sah man sich gezwungen, die Anstalt zu vergrössern. Im Laufe der Jahre und Jahrzehnte folgte eine bauliche Erweiterung der andern, bis die Heilstätte Heiligenschwendi im Jahre 1950 mit gegen 300 Betten schliesslich ihre endgültige Grösse und Gestalt erreicht hat.

Früh schon erkannten aufgeschlossene Ärzte, dass es zur wirksamen Bekämpfung der Tuberkulose-Seuche mit der Erstellung von Heilstätten allein nicht getan sei, sondern – Robert Koch selbst hatte darauf bereits mit Nachdruck hingewiesen – dass eine Berücksichtigung der sozialen und hygienischen Verhältnisse im Heim der von der Seuche heimgesuchten Familien, eine fürsorgerische Betreuung der Erkrankten und Gefährdeten und ihrer Familien, sich aufdränge. Im Jahre 1906 wurde denn, ebenfalls unter privater Ägide, in der Stadt Bern die erste Tuberkulosefürsorgestelle der Schweiz ins Leben gerufen.

So hochofentlich und dankenswert auf allen Gebieten der Volkswohlfahrt die private Initiative und jede Tat der freiwilligen Wohltätigkeit und Hilfsbereitschaft ist – wieviel Segensreiches ist von ihr doch im Bernerland geleistet worden und wird in ungezählten Einzelfällen auch heute noch geleistet –, so liegt es eben doch in ihrem Wesen begründet, dass alle ihre Aktionen isoliert und untereinander ohne organisatorischen Zusammenhang bleiben, was ihre Wirksamkeit und Reichweite sehr begrenzt, besonders wenn es sich, wie es bei der Tuberkulose zutrifft, um den Kampf gegen eine weitverbreitete endemische Seuche handelt. Es fehlt den privaten Aktionen in der Regel die zentrale Planung und damit die Durchschlagskraft. Es richtet sich das, was geschieht, viel mehr nach den einzelnen hilfsbereiten Menschen, die sich gerade da und dort gutwillig und aus freien Stücken für eine Leistung zur Verfügung stellen, als nach den objektiven Bedürfnissen im gesamten. Das Fehlen einer Koordinationsstelle für die verschiedenen völlig getrennten Aktionen und Werke der privaten Wohltätigkeit im Kampfe gegen die Tuberkulose wurde

von Einsichtigen schmerzlich empfunden. Zu einer umfassenden und verbindlichen zentralen Planung und Leitung aller antituberkulösen Massnahmen bedurfte es einer staatlichen Ermächtigung und der aktiven und finanziellen *Unterstützung des Staates*.

Auf *bernischem Boden* waren in den Jahren 1908 und 1910 bereits ein bescheidenes Gesetz und ein ebensolches Dekret betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose erlassen worden. Sie enthielten Vorschriften über die Anzeigepflicht bei hochgradig ansteckenden Tuberkulosefällen, sowie über verschiedene hygienische Massnahmen, und es wurden darin auch kantonale Beiträge an Tuberkulose-Heilanstalten und Fürsorge-Institutionen in Aussicht gestellt.

Während des ersten Weltkrieges und der nachfolgenden Krisen- und Inflationszeit waren in unserem ganzen Lande Handel und Wandel stark beeinträchtigt, und deshalb konnten sich auch die Bestrebungen zur Bekämpfung der Tuberkulose nicht entfalten. So sah denn *die Situation*, die wir – d. h. diejenigen, die heute die ältere Generation genannt werden – *in den 20er Jahren* vorfanden, hinsichtlich der Tuberkulose-Seuche noch recht düster aus! Es starben damals in der Schweiz jedes Jahr 5000 bis 6000 und im Kanton Bern allein mindestens 1000 Personen an Tuberkulose, d. h. also 14 bis 15 auf 10 000 Einwohner! In Heiligenschwendi waren ununterbrochen 100 bis 120, ja zeitweise bis 160 Kranke angemeldet und konnten erst nach Wartefristen von 3 bis 4, manchmal sogar bis 6 Monaten Aufnahme finden. Die Kurdauer im Sanatorium musste wegen des Andranges der neu angemeldeten Patienten viel zu kurz bemessen werden.

Nun aber kam *das Jahr 1928* herauf, und das *Eidgenössische Tuberkulose-Gesetz* trat in Kraft. Schon vor dem ersten Weltkrieg, im Jahr 1909, war vom Eidg. Parlament – auf Grund einer Motion von *Nationalrat Dr. Rikli*, Langenthal, der erkannt hatte, wie notwendig die Heranziehung des Staates war und dem es auch gelang, den Bundesrat und die Volksvertreter davon zu überzeugen – die Schaffung eines Bundesgesetzes zur Bekämpfung der Tuberkulose beschlossen worden. Aber erst 1928 trat dieses Gesetz endlich in Kraft, und damit bekam – ein grundlegendes Ereignis – der Kampf gegen die Tuberkulose im ganzen Schweizerlande ein solides Fundament. Die praktische Organisation der Seuchenabwehr wurde durch das Bundesgesetz den Kantonen und Gemeinden überbunden und ihnen ausdrücklich die Verpflichtung auferlegt, die privaten Institutionen und Vereinigungen zur Zusammenarbeit heranzuziehen. Von diesem Gesetz gingen sogleich nach allen Seiten kräftige Impulse aus.

Auch im *Kanton Bern* begann auf dem Gebiete der Tuberkulose-Bekämpfung ein neuer, wichtiger Abschnitt. Das Jahr fing gleich mit einem Ereignis an, das sich in der Folge als sehr glücklich erwies: mit der Übernahme der Kant. Sanitätsdirektion durch den damals neugewählten *Regierungsrat Dr. Mouttet*, den unsere Liga als ihren Taufpaten verehrt und dem sie für die Hilfe während der ersten 15 Jahre ihres Bestehens und für seine Treue dankt, die heute noch in der Übernahme des Präsidiums unserer Hauptversammlung zum Ausdruck kommt. Im weitem Verlauf des Jahres 1928 kamen bei uns die *Besprechungen und Vorberatungen über den Neuaufbau der Tuberkulose-Bekämpfung im Kanton Bern*, vor allem einer ausreichenden und leistungsfähigen Kur-

versorgung, in Fluss. Ausgangspunkt und Wegleitung bildeten dabei zwei Referate, die über diese Frage zu halten ich im Sommer 1928 vor der kantonalen Ärztesgesellschaft und vom kantonalen Krankenanstaltenverband aufgefordert worden war. Die Herren *Dr. Ganguillet* und *Dr. Kürsteiner*, in ihrer Eigenschaft als Präsident und Sekretär des kantonalen Tuberkulose-Ausschusses, luden am 3. November 1929 40 bernische Verbände und Korporationen, sowie die zuständigen Behörden zu einer Tagung ein, um über die Gründung einer kantonalen Tuberkulose-Liga zu beraten. Nach eingehenden Verhandlungen wurde tatsächlich die *Gründung einer kantonal-bernischen Tuberkulose-Liga* beschlossen, und zwar in dem Sinne, dass sie im Gegensatz zum Vorgehen in andern Kantonen, nicht nur das Zentralorgan der Tuberkulose-Heimfürsorge bilden, sondern die gesamte Tuberkulose-Bekämpfung, einschliesslich die Kurversorgung, im ganzen Kantonsbereich betreuen sollte.

Am Sonntag, *den 18. Mai 1930*, versammelte sich im alten Berner Grossratsaal die *konstituierende Hauptversammlung* der neu zu gründenden Bernischen Liga gegen die Tuberkulose. Den Vorsitz führte Herr *Dr. Rikli*, der Vater des Eidg. Tuberkulose-Gesetzes, dem zu Beginn die schwere Aufgabe zufiel, vom Hinschied der beiden Initianten der Gründungsversammlung Kenntnis zu geben: Herr *Dr. Kürsteiner* und Herr *Dr. Ganguillet* waren in den ersten Monaten des Jahres 1930, im Abstand von wenigen Wochen, verstorben. Es war der Verlust dieser beiden alten Pioniere im Kampfe gegen die Tuberkulose ein schwerer Schlag für unsere im Entstehen begriffene Liga. Der konstituierenden Hauptversammlung lag es nun ob, die Liga-Statuten auszuarbeiten und den Liga-Vorstand zu wählen. In der anschliessenden ersten Vorstandssitzung wurde sodann das Bureau bestellt: Herr *Dr. Rikli* übernahm das Präsidium der Hauptversammlung, während die Wahl des Vorstandspräsidenten auf mich fiel und Fräulein *Martha Kürsteiner* als Sekretärin-Kassierin berufen wurde. Heute sind nur noch drei Mitglieder des damals erstgewählten Vorstandes im Amt, und es ist mir heute eine besondere Freude, Fräulein *Martha Kürsteiner*, Fräulein *Hanni Waeber* und Herrn *Dr. Oesch* als treue Vorstandsveteranen begrüssen und ihnen für ihre lange, wertvolle Tätigkeit herzlich danken zu können.

In den beiden ersten Jahren ihres Bestehens wurde die Arbeit der Liga absorbiert durch die Aufstellung und Bereinigung eines umfassenden Planes für die Organisation des antituberkulösen Kampfes im Kanton Bern. Hinsichtlich der Kurversorgung wurde von uns ein Bedarf von etwa 1000 Betten errechnet, und es mussten nun die Wege gesucht werden, wie und wo diese Bettenzahl sich finden und bereitstellen liess. Auf dem Gebiete des Tuberkulose-Fürsorgewesens handelte es sich darum, in allen Bezirken unseres Kantons Fürsorgevereine und Fürsorgestellen zu gründen. Um diese beiden grossen, weitreichenden Aufgabenkreise mit Aussicht auf Erfolg bearbeiten und das Geplante auch erreichen zu können, war es vor allem nötig, für eine sichere Kostendeckung besorgt zu sein. Herr *Dr. Rikli* schlug den Erlass eines dem Inselhilfsgesetz nachgebildeten kantonalen *Tuberkulose-Hilfsgesetzes* vor, durch das von seiten des Staates und der sämtlichen bernischen Gemeinden die notwendigen Beiträge aufzubringen wären. Herr *Sanitätsdirektor Dr. Mouttet* arbeitete den Gesetzestext aus, und im Jahre 1931 wurde dieses Gesetz, das jährlich 700 000

Franken oder 1 Franken auf den Kopf der Bevölkerung für den Kampf gegen die Tuberkulose zur Verfügung stellte, in der *Volksabstimmung* zu unserer grossen Freude und Genugtuung vom Bernervolk mit einem siebenfachen Mehr gutgeheissen. Der Abstimmungstag wurde zu einem Markstein in der Geschichte der bernischen Tuberkulose-Bekämpfung. Nach dem Inkrafttreten des Tuberkulose-Hilfsgesetzes und dem Erlass der kantonalen Vollziehungsverordnung zu den eigenössischen und kantonalen Tuberkulose-Gesetzen, sowie der von der Liga aufgestellten und von der Sanitätsdirektion genehmigten Richtlinien für die Organisation der öffentlichen Tuberkulose-Kurversorgung und des Tuberkulose-Fürsorgewesens konnten wir mit der Aufbauarbeit beginnen. Es folgten arbeitsreiche Jahre für den Liga-Vorstand, Jahre, da es galt, grosse und weitreichende Verantwortungen zu übernehmen und oft hartnäckige Kämpfe zu führen. Aber es waren beglückende Jahre, nicht zuletzt deswegen, weil den Liga-Vorstand in den meisten Beratungen und Entschlüssen ein Geist der Aufgeschlossenheit und der solidarischen und vertrauensvollen Zusammenarbeit beseelte.

Das Jahr 1933 brachte der Liga, mitten in der eben freudig und begeistert begonnenen Arbeit, wieder einen sehr schweren und schmerzlichen Verlust: Am 6. August 1933 ist Herr *Dr. August Rikli* nach kurzer Krankheit ganz unerwartet gestorben. In ihm hat die junge Liga ihren väterlichen Freund und nimmermüden Berater verloren, und es war für uns sehr schwer, fortan ohne seine Hilfe und seinen guten Rat alle die grossen Aufgaben zu meistern.

Wenn ich nun die *praktische Aufbauarbeit der Liga im Verlaufe der ersten 25 Jahre* nachzeichnen soll, so kann dies nur skizzenhaft und in kurzen Strichen geschehen. So vieles muss dabei, so leid es mir tut, ohne Erwähnung bleiben, da sonst ein allzu unübersichtliches und verwirrendes Bild entstünde, und die heute zur Verfügung stehende Zeit nicht ausreichen würde, es zu klären.

Was das erste grosse Arbeitsgebiet, die *Tuberkulose-Kurversorgung*, anbelangt, so hatten wir davon auszugehen, dass zur Zeit der Ligagründung im *Sanatorium Heiligenschwendi* 200 Kurbetten für Erwachsene und 40 Betten für Kinder zur Verfügung standen. Der *Bedarf an Kurbetten*, den wir auf Grund sorgfältiger Prüfung errechnet hatten, betrug in den 30er Jahren jedoch, wie schon erwähnt, ungefähr 1000 Betten. Es wurde damals auch schon die Erstellung einer zweiten grossen Heilstätte erwogen, ein Plan, der sich aber in jener Zeit der langdauernden Wirtschaftskrise als undurchführbar erwies. Deshalb mussten andere Wege gefunden werden, um die Kurplätze zu vermehren. Der Kurversorgungsplan der Liga war zu Anfang der 30er Jahre notwendigerweise noch recht bescheiden. Sehen wir zu, was im weiteren Verlauf der Entwicklung daraus geworden:

In erster Linie war geplant, möglichst bald einen Pavillon von 50 bis 100 Betten für extrathorakale Tuberkuloseformen zu erstellen, gemäss einem alten Postulat des Hilfsbundes zur Bekämpfung der chirurgischen Tuberkulose, der lange Zeit unter der Leitung von Herrn *Prof. de Quervain* stand und heute von Herrn *Prof. Dubois* geführt wird. Die Frage, wo und wie dieser Sanatoriumspavillon erstehen soll, hatte eine sehr wechselvolle Geschichte, auf die einzugehen zu weit führen

würde. 1935 gelang es der Liga, in der von Herrn *Prof. Rollier* begründeten *Clinique Manufacture in Leysin* vertraglich eine Station für Berner-Patienten reservieren zu lassen, die uns von Anfang an sehr gute Dienste leistete. Im Jahre 1944 war dann die Berner Regierung in der Lage, die ganze 130 Betten umfassende, moderne und mit mustergültigen Arbeitswerkstätten ausgestattete *Clinique Manufacture* käuflich zu erwerben, zu einem Berner Sanatorium zu machen und unserer Liga in Form einer Stiftung zur Verfügung zu stellen.

Eine weitere Möglichkeit, der bernischen Tuberkulose-Kurversorgung mehr Betten zur Verfügung zu stellen, bestand in der *Heranziehung von Spitalstationen* im Berner Land. Die Liga wählte 12 Bezirksspitäler aus, unter Berücksichtigung ihrer geographischen Lage, ihrer Einrichtungen und der besonderen Kompetenz ihrer ärztlichen Leitung, in denen besondere Abteilungen von 20 und mehr Betten eingerichtet und als *dezentralisierte Tuberkulose-Stationen* der bernischen Kurversorgung eingegliedert wurden. Ein einheitliches Einweisungsverfahren für die Patienten durch eine *zentrale Kurnachweisstelle* der Liga und ein *einheitliches kantonales Tuberkulose-Pflegegeld* ermöglichten, unter Rücksichtnahme auf die Wünsche der Patienten und der Ärzte, eine möglichst gleichmässige Belegung aller Tuberkulose-Anstalten. Die «dezentralisierte Heilstätte im Unterland», wie unsere Spitalstationen bezeichnet worden sind, hat uns jahrelang, als andere Lösungen noch unmöglich waren, sehr gute Dienste geleistet.

Der ursprüngliche Kurversorgungsplan der Liga hatte den Bau des zweiten Lory-Pavillons als *Tuberkulosespital* mit etwa 120 Betten vorgesehen. Da das Inselspital dieses Projekt jedoch nicht zur Ausführung brachte, mussten wir nach weiteren Möglichkeiten Ausschau halten, um die Bettenzahl unserer Kurversorgung zu erhöhen. Im Laufe der Jahre bemühten wir uns, mit ausserbernischen Sanatorien, in Leysin und in Davos, befristete Verträge abzuschliessen. Von 1935 bis 1947 sicherten wir unsern Berner Patienten im *Sanatorium Le Chamossaire in Leysin* 50 bis 100 Betten, und von 1948 bis 1953 übernahmen wir diese ganze waadtländische Heilstätte in Pacht und betrieben sie in Regie. Das Sanatorium Le Chamossaire hat uns jahrelang zwar viel Mühe und Schwierigkeiten bereitet, doch mussten wir damals froh sein, eine solche Ausweichmöglichkeit für unsern Bettenmangel gefunden zu haben.

In den 40er Jahren schlossen wir mit zwei weiteren Heilstätten, diesmal in Davos, Verträge ab: von 1945 bis 1949 verfügten wir im *Sanatorium Bellavista* über eine Berner Station mit 70 Betten, und von 1948 bis 1950 im *Sanatorium Valbella* über eine solche mit 60 Betten.

Es ist auch noch zu erwähnen, dass seit 1940 im Jennerspital in Bern, der *Universitätskinderklinik*, eine 12-Bettenstation für tuberkulöse Kleinkinder und seit 1942 im Inselspital die auf 30 Betten erweiterte *Tuberkulose-Abteilung der medizinischen Universitätsklinik* unserer Kurversorgung angeschlossen ist.

Im Jahre 1946 erwarb sodann die Heilstätte Heiligenschwendi, angeregt durch die Liga, das *Sanatorium Solsana in Saanen* und richtete darin ein *Kindersanatorium* mit 70 Betten ein, das, neben dem als Präventorium geführten Sanatorium Maison blanche in Leubringen, einem dringlichen Bedürfnis entsprach.

Nach Ende des zweiten Weltkrieges stieg der Bettenbedarf in unserer Tuberkulose-Kurversorgung derart an,

dass die bernische Regierung auf dringendes Ansuchen der Liga sich bereitfand, nun doch auf die Errichtung einer zweiten grossen bernischen Lungenheilstätte einzutreten. Im Jahre 1946 bot sich uns Gelegenheit, nach langem Suchen anderwärts, in *Montana* in bester Lage eine alte Hotelbesitzung, die einen idealen Bauplatz für ein Sanatorium darstellte, käuflich zu erwerben. Auf Antrag des damaligen Sanitätsdirektors Dr. Feldmann entschloss sich der Regierungsrat innerhalb von 24 Stunden zum Ankauf der Besitzung, die sonst von einem andern Kanton erworben worden wäre. Für diesen raschen und grosszügigen Entschluss kann das Berner Volk seiner Regierung dankbar sein. Unverzüglich ging man hierauf an die Ausarbeitung der Baupläne, und an einem prachtvollen Herbsttag des Jahres 1949 konnte der schöne, moderne Heilstättenbau mit 300 Krankenbetten eröffnet werden. Der gesamte Kostenaufwand für dieses mustergültige Sanatorium belief sich auf 11½ Millionen Franken. Nachdem diese zweite grosse bernische Lungenheilstätte ihre Pforten geöffnet hatte, konnten wir allmählich auf die Verträge mit den fremden Sanatorien in Davos und Leysin verzichten und alle unsere Kranken in eigenen Anstalten unterbringen.

Im Jahre 1949 kam dann auch noch der 70 Betten umfassende wohlgelungene Neubau der sogenannten klinischen Abteilung des Sanatoriums *Heiligenschwendi* zum Abschluss. Und endlich wurde in den letzten Jahren noch die diagnostisch-therapeutische Zentralstelle der Liga im Tiefenauspital Bern baulich von Grund auf erneuert, auf 70 Betten erweitert und mit den neuesten Einrichtungen ausgestattet. Sie wird heute besonders stark beansprucht zur Abklärung der Indikation für die operative Behandlung der Lungentuberkulose und anderer Lungenkrankheiten und zur Durchführung aller Methoden der Lungenchirurgie.

Nach diesem Überblick über die lange und vielgestaltige Entwicklung der bernischen Tuberkulose-Kurversorgung möchte ich zusammenfassend festhalten, dass wir heute in 4 Höhengsanatorien – Heiligenschwendi, Solsana, Bellevue/Montana und Clinique Manufacture Leysin –, in der als *Tuberkulospital* eingerichteten und betriebenen Tiefenau-Station in Bern sowie in der medizinischen Klinik und in einer Anzahl kleinerer dezentralisierter Unterlandstationen rund 1100 Kurbetten zur Verfügung haben; damit ist unser heutiger Bettenbedarf voll gedeckt. Da sich bei sinkender Tuberkulose-Morbidität die Nachfrage nach Kurbetten in der nächsten Zeit voraussichtlich langsam vermindern dürfte, so werden einige dezentralisierte Unterlandstationen, die uns in den frühern Jahren gute, wertvolle und sehr dankenswerte Dienste geleistet haben, allmählich nicht mehr ausreichend belegt und daher für andere Zwecke freigegeben werden können.

Wir haben uns von der Liga aus bemüht, auch auf die innere Führung aller unserer Stationen und auf die gute Betreuung der Kranken grossen Wert zu legen. In allen Sanatorien wurden eigene Fürsorgedienste und Bibliotheken eingerichtet, die den Kranken die Möglichkeit zu sinnvoller Beschäftigung, zur Weiterbildung und zu erfreulicher Unterhaltung bieten, und für die kleinern Stationen besteht seit 1944 eine besondere Kurstationenfürsorge und auch eine schöne und reichdotierte Versandbibliothek. Um alle diese Aufgaben hat sich ganz besonders Fräulein Kürsteiner stets warmherzig und sehr erfolgreich bemüht. Der Ertrag des *Helene-Welti-Fonds*,

an dem die bernische Liga, dank dem hochherzigen Legat von Herrn und Frau Dr. Welti-Kammerer, erheblichen Anteil hat, wird auf Ligabeschluss für diese wichtigen Aufgaben reserviert. Durch diese Anstaltsfürsorge ist es gelungen, die geistige Atmosphäre in unsern Kurstationen fühlbar zu heben, was jahraus jahrein vielen Kranken wohltut und innern Gewinn bringt.

Was nun das zweite grosse Arbeitsgebiet unserer Liga anbelangt, das *Tuberkulose-Fürsorgewesen*, so habe ich bereits erwähnt, dass im Zeitpunkt der Ligagründung im ganzen Kanton nur 4 Fürsorgestellen bestanden haben. Neben dem schwierigen Ausbau der Kurversorgung, der jahrelang grosse Anstrengungen erforderte, liess die Liga es sich angelegen sein, in sämtlichen Bezirken unseres grossen Kantons für die Gründung von Tuberkulose-Fürsorgevereinen und die Eröffnung von Tuberkulose-Fürsorgestellen zu sorgen. Nachdem durch die eidgenössische und die kantonale Gesetzgebung dafür öffentliche Beiträge in Aussicht standen, ging es mit der Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe recht rasch und gut vorwärts. Jedes Jahr brachte die Eröffnung einiger neuer Fürsorgestellen, und 1937 war das ganze Kantonsgebiet mit einem lückenlosen Netz von Tuberkulose-Fürsorgestellen bedacht. Heute amten in den 25 bernischen Tuberkulose-Fürsorgestellen 28 hauptamtlich angestellte Fürsorgerinnen, und sie erfüllen gewissenhaft und mit unermüdlichem Eifer ihre verantwortungsvolle Aufgabe. Diese Aufgabe ist gerade bei uns im Kanton Bern nicht leicht, weil nur 5 unserer Tuberkulose-Fürsorgestellen ärztlich geleitet sind, während in allen übrigen die im betreffenden Amtsbezirk praktizierenden Ärzte, jeder für seine eigenen Kranken, als Fürsorgeärzte mitarbeiten, was die Arbeit der Fürsorgerin nicht wenig erschwert. Der Aufgabenkreis der Tuberkulose-Fürsorgerinnen ist heute – das dürfen wir nicht vergessen – gegenüber früher viel weiter und vielgestaltiger; er geht über die eigentliche Heimfürsorge mehr und mehr hinaus und schliesst die Mitarbeit bei grossen gruppenmedizinischen Aktionen, den Reihendurchleuchtungen, Schirmbilduntersuchungen, BCG-Impfungen in den Schulen und in der übrigen Bevölkerung, mit ein. Das Berner Volk ist allen seinen Tuberkulose-Fürsorgerinnen für ihre treue und unermüdete Pflichterfüllung zu grossem Dank verpflichtet.

Das führt uns zu der dritten grossen Aufgabe unserer Liga, einer Aufgabe, die erst in den letzten Jahren im Sinne einer Endkampf-Aktion gegen die Volksseuche Tuberkulose aufgebaut worden ist: ich meine die *moderne Tuberkulose-Prophylaxe im grossen*, die Makroprophylaxe, die einerseits in regelmässigen, weitreichenden Schirmbild-Aktionen in der Bevölkerung besteht und andererseits in einer systematischen Ausbreitung der Tuberkulose-Schutzimpfung in den von der Erkrankung am meisten bedrohten Altersklassen. Die erste Schirmbild-Aktion wurde bei uns im Jahre 1947 organisiert. Seit 1951 wird nun aber von der bernischen Liga, in Zusammenarbeit mit der Ärzte-Gesellschaft des Kantons Bern, eine umfassende Tuberkulose-Vorbeugungsaktion, mit gleichzeitigem Einsatz der Schirmbilduntersuchungen und der BCG-Schutzimpfungen, zur Durchführung gebracht. Eine paritätische Kommission, mit je 2 Vertretern der Liga und der Ärzte-Gesellschaft, steht der Tuberkulose-Vorbeugungszentrale, kurz TVZ genannt, vor, und Herr Dr. Fritschy ist ihr ärztlicher Leiter. Von Jahr zu Jahr steigt sowohl die Zahl der Schirm-

bildaufnahmen, als auch diejenige der BCG-Impfungen. Im letzten Jahre, 1954, wurden nahezu 50 000 Schirmbilder aufgenommen und 15 000 BCG-Impfungen ausgeführt. Die Schirmbild-Aufnahmen wurden von der Equipe der TVZ erstellt, mit Hilfe von 2 Odelca-Geräten, einem stabilen in der Stadt Bern und einem mobilen im Schirmbildwagen montierten. Bei den BCG-Impfungen arbeiten in den Bezirken die praktischen Ärzte mit, indem sie die Tuberkulin-Testungen und die Impfungen selbst ausführen. Da diese Schutzimpfungen für die bernische Bevölkerung unentgeltlich sind, werden die Ärzte von der TVZ honoriert, und diese selbst wird von der Regierung finanziert.

Abschliessend haben wir noch des jüngsten Aufgabenkreises der Liga: ihrer Mitarbeit bei der *Tuberkulose-Nachfürsorge* zu gedenken. Im Januar 1953 hat die bernische Hilfsstelle für die Tuberkulose-Nachfürsorge, ein Werk der Arbeitsgemeinschaft zwischen unserer Liga und der Vereinigung «Das Band», ihre Tätigkeit aufgenommen. Diese Tätigkeit umfasst die Wiedereingliederung der kurentlassenen Tuberkulösen in den Arbeitsprozess. Sie bemüht sich also um die Arbeitsbeschaffung und Arbeitsvermittlung sowie um die Anlehre und Umschulung und alle die vielfältigen damit zusammenhängenden, beruflichen und finanziellen Probleme. Da das «Band» vorher schon auf diesem Arbeitsgebiet Erfahrungen hatte sammeln können, lag es nahe, dass der Ligavorstand, dem an der Erfüllung auch dieser wichtigen Aufgabe sehr gelegen war, sich zu einer paritätischen Zusammenarbeit mit dem «Band» entschloss. Eine Doppelspurigkeit wäre unrationell gewesen und musste unbedingt vermieden werden. Die Zusammenarbeit hat sich bisher bewährt. Die bernische Hilfsstelle für Tuberkulose-Nachfürsorge hat das grosse Glück gehabt, in Frau Dr. iur. Rosmarie Willener eine Leiterin zu finden, wie sie sich für diese schwere Aufgabe besser und qualifizierter nicht wünschen lässt. Als hochgesinnte

und menschlich feinfühlig Frau hat sie sich nach kurzer Zeit schon das Vertrauen vieler hilfsbedürftiger Tuberkulosekranker und unzähliger ehemaliger Kranker erworben, und sie hat in ihrer Tätigkeit auch bereits sehr schöne und eindruckliche Erfolge erzielt.

Ich bin am Schlusse meines Rückblickes angelangt. Ich habe versucht, in gedrängter Form und in knappen Zügen auf die wichtigsten Ereignisse aus der Entstehungsgeschichte unserer bernischen Liga gegen die Tuberkulose hinzuweisen und die vielfältigen Probleme und Aufgaben, vor die sie sich in den ersten 25 Jahren ihrer Tätigkeit gestellt sah, aufzuzeigen. Das grosse und schöne Werk hat nur aufgebaut werden können als Frucht einer idealen Zusammenarbeit im Ligavorstand und im Ligasekretariat und einer treuen und hingebenden Arbeit auf allen Aussenposten. Von entscheidender Bedeutung war es dabei, dass unsere Liga sich stets des Vertrauens und der Förderung der kantonalen und eidgenössischen Behörden erfreuen durfte. Deshalb ist es mir ein Bedürfnis, allen Damen und Herren – es ist unmöglich, sie einzeln zu nennen –, die als Mitglieder des Vorstandes, als Angehörige des Sekretariates oder als Mitarbeiter und Förderer auf einem unserer Arbeitsgebiete im Verlaufe des ersten Vierteljahrhunderts an der Arbeit der Liga teilgenommen haben, von Herzen zu danken. Ebenso geht mein Dank an die Herren Regierungsräte Dr. *Mouttet*, Dr. *Feldmann* und Dr. *Giovanoli*, die drei bernischen Sanitätsdirektoren, die in den letzten 25 Jahren die Gesundheit des Berner Volkes zu betreuen gehabt haben.

Möge es der Bernischen Liga gegen die Tuberkulose, die nun unter der umsichtigen und gewissenhaften Leitung ihres neuen Präsidenten, Herrn Dr. *Paul Lauener*, steht, auch weiterhin vergönnt sein, segensreich für die Gesundheit und das Wohlergehen des Berner Volkes zu arbeiten.

