Zeitschrift: Verwaltungsbericht des Regierungsrates, der kantonalen Verwaltung und der Gerichtsbehörden für das Jahr ... = Rapport de gestion du Conseil-exécutif, de l'administration cantonale et des autorités judiciaires pendant l'année ...

Herausgeber: Staatskanzlei des Kantons Bern

Band: - (1997)

Heft: [1]: Verwaltungsbericht : Berichtsteil

Artikel: Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Autor: Bhend, Samuel / Fehr, Hermann / Lauri, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-418298

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 09.12.2025

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

4. Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Direktor bis 30. April 1997: Regierungsrat Hermann Fehr
ab 1. Mai 1997: Regierungsrat Samuel Bhend
Stellvertreter: Regierungsrat Dr. Hans Lauri

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Vorab ist auf den Direktionsvorsteherwechsel zu verweisen. Herr Regierungsrat Hermann Fehr musste leider aus gesundheitlichen Gründen von seinem Amt und damit auch als Vorsteher der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zurücktreten. Herr Regierungsrat Samuel Bhend übernahm die Direktion auf Anfang Mai. Trotz dieses Wechsels waren wichtige Grundsatzgeschäfte ohne Verzug weiterzuführen.
Im Berichtsjahr standen wiederum die laufenden komplexen Reformvorhaben im Zentrum der Tätigkeit der Direktion. Die Weiterbearbeitung des neuen Spitalversorgungsgesetzes musste aufgrund des eingereichten Referendums mit Volksvorschlag bis zur Volksabstimmung sistiert werden. Nunmehr ist die Situation geklärt: Mit eindeutiger Mehrheit hat sich das Bernervolk am 23. November für das vom Grossen Rat verabschiedete Modell Partnerschaft ausgesprochen, der Volksvorschlag wurde ebenso deutlich abgelehnt. Aufgrund des Referendums wird sich das Inkrafttreten des neuen Spitalversorgungsgesetzes um mindestens zwei Jahre verzögern. Somit sind Übergangsregelungen ab dem Jahr 1999 erforderlich. Gemeinsam mit den betroffenen Verbänden wurden in der 2. Hälfte des Berichtsjahres entsprechende Vorarbeiten geleistet (Einvernehmliche Strukturanpassung 1999 [ESa 99]).
Das zweite grosse Reformvorhaben der Direktion, die «Integrale Überprüfung des Fürsorgewesens» (IÜF) wurde termingemäss abgewickelt. Das von der Arbeitsgruppe erarbeitete Modell «Steuerung» wurde mit Alternativvorschlägen des Regierungsrates im Sommer für die Vernehmlassung freigegeben. Das Modell sieht vor, die Bereiche Massnahmenvollzug der Jugendgerichte, Erziehungsberatung, Angebote für behinderte Menschen und die Berufsbildung im Sozialwesen vollumfänglich in den Verantwortungsbereich des Kantons, die Schulzahnpflege in denjenigen der Gemeinde zu übertragen. Die soziale Sicherung, Angebote für ältere Menschen, für Familien und für spezifische Bedürfnisse sowie die Suchthilfe und Gesundheitsförderung werden weiterhin eine gemeinsame Aufgabe von Kanton und Gemeinden mit einer Lastenverteilung bilden. Als Variante stellte der Regierungsrat zur Diskussion, ob die Angebote für ältere Menschen sowie für Familien nicht dem ausschliesslichen Zuständigkeitsbereich der Gemeinden zuzuordnen wären. Die Vernehmlassung wird Ende Jahr abgeschlossen sein, die Auswertung ist für das 1. Quartal 1998 vorgesehen.
Weitere wichtige Reformprojekte betreffen die Bereiche Psychiatrie sowie das Gesundheitsgesetz. Die Arbeiten zur Psychiatriereform, die mit den Stichworten Sektorisierung, Regionalisierung und Entstaatlichung charakterisiert werden kann, muss mit den Vertretern/innen der Psychiatrie weitergeführt werden. Der Entwurf einer Gesundheitsgesetzesrevision mit Schwerpunkt im Bereich der Berufszulassung im Gesundheitswesen wurde den Direktbetroffenen im Rahmen eines Konsultationsverfahrens unterbreitet.
Die Direktion war auch im Berichtsjahr mit dem Vollzug des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) beschäftigt. Dabei sind besonders der Erlass der Spitalliste (RRB vom 22.10.1997, befristet auf ein Jahr, sämtliche Spitäler im Kanton Bern sind aufgeführt) und die Anpassung der Pflegeheimliste per 1. Januar, 1. Juni und 1. September zu erwähnen.
Im Fürsorgewesen ist als wichtiges Einzelgeschäft der Abschluss der Pilotphase der ärztlich kontrollierten Heroinabgabe zu erwähnen. Der nun vorliegende Schlussbericht der Forschungsverantwortlichen belegt, dass die ärztlich kontrollierte Abgabe von Betäubungsmitteln für Schwerstabhängige, die bisher auf andere Therapiemethoden kaum ansprachen, hilft, die Reintegration (Wohnen, Arbeit) in überraschend hohem Mass zu fördern. Ein weiteres wichtiges Geschäft bildete der Beschluss des Grossen Rates, die Ausbildung für Sozialarbeiter/innen von der bisherigen Höheren Fachschule auf Fachhochschulniveau anzuheben. Damit ist es gelungen, diese vor allem von Frauen frequentierte Ausbildung gleichzeitig mit den Ausbildungen Technik, Architektur und Wirtschaft auf Fachhochschulniveau anzubieten.
Abschliessend sei an dieser Stelle auf die Zusammenführung der beiden Schulheime Schlössli Kehrsatz und Landorf Köniz unter eine gemeinsame Schulleitung verwiesen. Das neue Leitungsmodell mit einer kollegialen Heimleitung eröffnet zusätzliche Möglichkeiten bezüglich einer kindergerechten Plazierung und dürfte zu Synergieeffekten vorab im schulischen, administrativen und handwerklichen Bereich führen. Besonders erfreulich ist, dass die beiden Kaderstellen je durch eine Frau (pädagogische Leitung) und einen Mann (administrative Leitung, gegenseitige Stellvertretung) besetzt werden konnten.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Generalsekretariat

Generalsekretariat
Die ordentlichen Stabsaufgaben und zentralen Dienstleistungsfunktionen absorbierten wiederum den grössten Teil der Arbeitskapazitäten des Generalsekretariates. Die Geschäftslast ist dabei immer noch zunehmend (quantitativ, terminlich). Die Mitarbeiter/innen des Generalsekretariates engagierten sich in verschiedenen Projektorganisationen: Die Zusammenlegung der beiden Schulheime Schlössli Kehrsatz und Landorf Köniz wurde massgeblich durch das Generalsekretariat betreut. Die Arbeiten sind weit fortgeschritten; am 1. Februar 1998 wird die neugewählte gemeinsame Heimleitung ihr Amt antreten. Daneben engagierte sich das Generalsekretariat in der Gesamtkoordination der GEF-Projekte der «Neuen Verwaltungsführung», im Aufgabenteilungsprojekt Kanton-Gemeinden (Gesamtprojektausschuss, Teilgruppe 2 Finanz- und Lastenausgleich sowie Arbeitsgruppe regionaler Lastenausgleich), in den Pilotprojekten der diversifizierten Drogenverschreibung (Heroinabgabeprojekte Bern, Biel und Thun) sowie der Integralen Überprüfung des Fürsorgewesens (vgl. Ziff. 4.1).
Analog des Vorjahres war der Personaldienst im Berichtsjahr wiederum intensiv an der Umsetzung des BEREBE beteiligt. Im Finanz- und Rechnungswesen war es möglich, dank rationellerer Arbeitsweise die Stellen in der Rechnungsführung um 40 Stellenprozente abzubauen.

Kantonales Schiedsgericht Krankenversicherung (KVG), Unfallversicherung (UVG) und Militärversicherung (MVG)
Das gemäss Bundesgesetzgebung vorgeschriebene Schiedsgericht beurteilt Streitigkeiten zwischen Versicherern (Krankenkassen, Unfallversicherungen und Militärversicherung) und Leistungserbringern (Medizinalpersonen, Heilanstalten, Laboratorien). Im Vordergrund stehen Rückforderungsklagen (von oft über

100000 Fr.) von Krankenkassen gegen zu hohe Kosten verursachende Ärzte/innen. Im Berichtsjahr wurden 8 Verfahren eingeleitet und 15 erledigt. 5 Verfahren sind noch hängig.

4.2.2 Kantonsarztamt

Sanitätskollegium
Die medizinische Sektion trat im Berichtsjahr zu fünf Sitzungen zusammen und behandelte neun Patientenbeschwerden, davon sieben abschliessend, und drei Vernehmlassungen zu Gesetzen.
Die zahnärztliche Sektion hielt drei Sitzungen ab. Es wurden aus dem Vorjahr elf Fälle, und von acht im Berichtsjahr neu zugewiesenen Eingaben eine abschliessend behandelt.
Die pharmazeutische Sektion nahm zur Gesundheitsgesetzrevision auf dem Korrespondenzweg Stellung.
Die veterinärmedizinische Sektion tagte im Berichtsjahr nicht.
Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege
Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin:
Die neunte Fortbildungstagung für Schulärzte/innen im Kanton Bern war dem Thema Spezialunterricht, insbesondere Psychomotorik gewidmet. Ausserdem wurden die neuen Schulärzte/innen in ihre neue Aufgabe eingeführt. Das Kantonsarztamt weist eine zunehmende Beanspruchung als Auskunftsstelle für verschiedenste Fragen des gesamten Gesundheits- und Krankheitsbereiches auf.
Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen:
Im Herbst wurden den Ärzten/innen Empfehlungen zur Grippeprävention sowie ein Merkblatt für die Patienten/innen zugestellt. Folgende epidemiologischen Abklärungen wurden abgeschlossen: ein Ausbruch von viralen Hirnhautentzündungen; die erste Studie zur Durchimpfungsrate bei Klein- und Schulkindern nach Abschluss des ersten Schuljahres im Jahre 1995; zwei Masernausbrüche bei Schulkindern im Jahre 1992. Detailangaben zu den Infektionskrankheiten sind dem Teil «Statistik und Tabellen» zu entnehmen.
Grenzsanitätsdienst:
Asylsuchende und Flüchtlinge wurden in der Abteilung Grenzsanität des Bernischen Instituts für Arbeitsmedizin (BIAM) im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchungen kontrolliert. In 36 Fällen erwies sich eine ärztliche Nachuntersuchung zur Tuberkuloseabklärung als notwendig (Resultat: 7 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, davon keine ansteckend). Im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmer/innen wurden in 1 Fall weitere ärztliche Nachuntersuchungen (Resultat: ansteckende Lungentuberkulose) veranlasst.

Fachbereich Pflegewesen
Die Beraterin/der Berater bearbeiteten für das Pflegewesen 36 Bewilligungsverfahren, führten 572 telefonische Beratungen und 26 Beratungen vor Ort durch, behandelten 28 Beschwerden und Aufsichtsgeschäfte (10 mehr als im Vorjahr) und beurteilten 227 diverse Geschäfte. Arbeitsplatzbewertungen wurden in einer Spitex-Organisation durchgeführt.
Die kantonale Kommission für das Pflegewesen trat zu vier Sitzungen zusammen und erarbeitete fünf Stellungnahmen.

Schwangerschaftsabbrüche
Im Berichtsjahr wurden 1272 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 120 StGB (Vorjahr 1200) gemeldet.

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst KSD
Die «KSD-Wanderausstellung» wurde überarbeitet und den neuen Gegebenheiten angepasst. Die Vorarbeiten zur Bildung regionaler GOPS-Schwerpunkte für rasche Kapazitätserweiterung von Spitälern bei ausserordentlichen Lagen wurden abgeschlossen. Von Bundesseite wurde dem Kanton ein Sanitätswechselladebehälter der Armee als sanitätsdienstliches Einsatzmittel für den Katastrophenfall leihweise übergeben.

Notfalldienste/Rettungswesen
Grundkurse und Wiederholungskurse für Rettungsfahrer (Transporthelferkurse) wurden durchgeführt. An der Verordnung über den Sanitätsdienst in ausserordentlichen Lagen wurde mitgearbeitet (Federführung Polizei- und Militärdirektion).

Arbeitsmedizin
Arbeitsmedizinische Anfragen aus der Kantonsverwaltung wurden an das BIAM weitergeleitet. Mit dem Personalamt wurden Vorgespräche für arbeitsmedizinische Beurteilungen durch das BIAM von Personen aus der kantonalen Verwaltung durchgeführt.

Bereich Aids/Drogen
Aids-Präventionsmassnahmen wurden schwergewichtig bei Drogenabhängigen (Substitutionsprogramme) getroffen.
Zu den Methadonprogrammen und zur diversifizierten ärztlichen Verschreibung von Betäubungsmitteln (PROVE) in den Städten Bern, Thun und Biel vergleiche Teil «Statistik und Tabellen».

Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisation gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG
Ohne zusätzliche personelle Ressourcen wurden im 2. Jahr des neuen KVG 1314 Gesuche bearbeitet, davon 747 genehmigt (Vorjahr: 1146 bearbeitet, davon 647 genehmigt).

4.2.3 Kantonsapothekeramt

Apothekeninspektorat
Inspiziert wurden 32 Apotheken, 55 Drogerien, 9 Privatapotheken von Ärzten/innen und 14 Privatapotheken von Tierärzten/innen.

Herstellungskontrolle
Zusammen mit der Regionalen Fachstelle für Heilmittelkontrolle wurden 37 Inspektionen durchgeführt.

Pharmazeutisches Kontrollabor
Provisorisch in den Räumlichkeiten des auf Ende 1996 geschlossenen Pharmazeutischen Instituts der Universität Bern (nach dem Umbau definitiv), konnten auf Herbst des Berichtsjahres bereits Teile des Laboratoriums in Betrieb genommen werden. Das Labor bildet die Grundlage für die Heilmittel- und Betäubungsmittelkontrolle des Kantonsapothekeramtes, eine Aufgabe, die vorher von der analytischen Abteilung des Pharmazeutischen Instituts wahrgenommen worden war.

4.2.4 Kantonales Laboratorium

Überblick über die Tätigkeit der Lebensmittelkontrolle
Die Lebensmittelkontrolle umfasst die Inspektionstätigkeit im Aussendienst sowie chemische und mikrobiologische Untersuchungen im Laboratorium. Ein erheblicher Teil der Inspektionen wird durch die Lebensmittelkontrolleure/innen der Gemeinden im Auftrag des Kantonalen Laboratoriums durchgeführt.
Die fünf kantonalen Lebensmittelinspektoren/innen inspizierten im Berichtsjahr 1297 Lebensmittelbetriebe, von welchen 542 zu beanstanden waren. Im Laboratorium wurden 11 626 Proben untersucht, davon mussten 1018 beanstandet werden. Da die Lebensmittelkontrolle gezielt Schwachstellen zu erfassen versucht, sind die hohen Beanstandungsquoten nicht repräsentativ für die Qualitätssituation auf dem Markt.

Nitrat, Atrazin und mikrobiologische Verunreinigungen von Trinkwasser
Die Belastung des Trinkwassers mit Nitrat und Atrazin hat im allgemeinen abgenommen. So musste das Trinkwasser von nur noch vier (1996: 5) Gemeinden beanstandet werden, weil der Toleranzwert von 40 Milligramm Nitrat pro Liter nicht eingehalten wurde. Die Belastung mit Spuren des Unkrautvertilgers Atrazin lag nur noch in fünf Trinkwasserfassungen (1996: 12 Fassungen) über dem entsprechenden Toleranzwert. Wegen mikrobiologischen Verunreinigungen musste jede siebte Trinkwasserversorgung beanstandet werden (vor allem nach heftigen Gewittern und starken Niederschlägen).

Gentechnisch veränderte Lebensmittel
Bisher wurden etwa 90 Produkte auf die Verwendung von gentechnisch veränderter Soja geprüft. Dabei waren 5 Proben mit gentechnisch veränderter Erbsubstanz zu beanstanden, weil sie entweder noch nicht bewilligt waren oder keine Deklaration als GVO-Erzeugnisse trugen. Demgegenüber ergaben sich bei den 44 untersuchten Proben von Mais- und 31 Proben von Tomatenprodukten keine Hinweise auf eine gentechnische Veränderung.

Betriebshygienekontrollen
Als Ergänzung zur Inspektion wurden in ausgewählten Restaurants und Gemeinschaftsküchen Proben von leichtverderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht. Dabei wiesen Betriebe, die bereits ein Selbstkontrollkonzept erarbeitet und umgesetzt hatten, deutlich weniger Beanstandungen auf.

Vollzug von Giftgesetz, Stoff- und Störfallverordnung
Beim Vollzug des Giftgesetzes mussten in 43 Prozent der kontrollierten Industrie-, Gewerbe- und Chemikalienhandelsbetriebe Beanstandungen ausgesprochen werden, meist wegen Mängeln bei den Bezugs- resp. Abgabebewilligungen sowie wegen unkorrekter Lagerung und Beschriftung. Als Folge der ungenügenden Inspektionsergebnisse in Schulen im Jahre 1996 wurden in Zusammenarbeit mit der Erziehungsdirektion regionale Instruktionskurse für Chemie- und Werkunterrichtslehrkräfte durchgeführt, an denen mehr als 400 Lehrer/innen teilgenommen haben.
Im Rahmen des Vollzugs der Stoffverordnung wurden 85 Proben von Farben, Sprays, Dichtungen sowie Brems- und Kupplungsbelägen untersucht. Die Beanstandungsquote betrug 10 Prozent (unzulässiger Asbest in Motorendichtungen, unvollständige Packungsaufschriften).
Mehrere Umweltverträglichkeitsprüfungen (u. a. für die EXPO 2001, die Strassenbauprojekte T10 und A16) wurden gemäss Störfallverordnung beurteilt. Am Beispiel der Eisenbahnstrecke Bern–Thun wurde ein Darstellungskonzept für mobile Risiken vor geographischem Hintergrund erarbeitet.

Überwachung der Radonbelastung (Strahlenschutzgesetz)
Bisher wurde im Rahmen der kantonsweiten Messkampagne die Radonbelastung in 1550 Häusern aus 78 Gemeinden ermittelt. Gemäss diesen vom Bundesamt für Gesundheit gesamtschweizerisch koordinierten Messungen sind in 12 Gemeinden erhöhte Radonbelastungen vorhanden. Die betroffenen Gemeinden und Hausbewohner/innen wurden über die Messresultate informiert. Zweckmässige Sanierungsmöglichkeiten im baulichen Bereich sind seit längerem bekannt. Notwendige Anpassungen der Baugesetzgebung werden vorbereitet.

4.2.5 **Fürsorgeamt**

Grundversorgung
Die Vernehmlassung des Projekts IÜF («Integrale Überprüfung des Fürsorgewesens und neue Perspektiven») wurde durchgeführt und mit der Auswertung begonnen (vgl. Ziff. 4.1).
Gestützt auf die Motion Kauert (M 214) vom 2. September 1996 wurde ein Grossratsbeschluss «Frauenhaus und Beratungsstelle Thun-Berner Oberland» ausgearbeitet, welcher einen wiederkehrenden Betriebsbeitrag vorsieht.
Eine interdirektionale Arbeitsgruppe hat mit Fachleuten aus der Praxis Massnahmen zur Wiedereingliederung von nicht mehr versicherten Erwerbslosen in den Arbeitsprozess vorgeschlagen. Gestützt auf die Anträge der Arbeitsgruppe stellte der Regierungsrat für das Berichtsjahr die Mittel für 140 Jahresarbeitsplätze zur Verfügung.
Die Direktion empfiehlt den Gemeinden, die totalrevidierten Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) zur Bemessung der Sozialhilfe, welche ab 1. Januar 1998 gültig sind, anzuwenden, und erläutert diese in einem Kommentar. Das Kantonale Fürsorgeamt organisiert Veranstaltungen, an welchen Sozialarbeiter/innen sowie Behördenmitglieder in die Neuerungen der SKOS-Richtlinien eingeführt werden.

Bereich Sucht/Gesundheitsförderung
Das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern erstellte im Auftrag der Direktion einen Bericht über die Grundlagen zur Suchtprävention im Kanton Bern. Der Bericht bildet die Basis für ein Konzept und für Leistungsvereinbarungen.

Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene
Im Berichtsjahr wurden dem Kanton Bern 2876 Asylsuchende zugewiesen. Schwierigkeiten bietet die zunehmende Gewaltanwendung einer kleinen Minderheit von dissozialen und kriminellen Asylsuchenden.
Trotz erfolgreicher Rückführung einer grossen Gruppe von bosnischen Kriegsflüchtlingen nahm die Zahl der Asylsuchenden und vorläufig Aufgenommen in den Gemeinden weiter zu. Der Vollzug der Wegweisungen in viele Herkunftsländer blieb schwierig oder war blockiert.

Übrige Bereiche
Im *Behindertenbereich* hat sich die Nachfrage nach Sonderschulplätzen und die Schülerzahl stabilisiert. Den Gründen für die nach wie vor hohe Nachfrage wird zurzeit nachgegangen. Bezüglich Bericht zur Behindertenpolitik und Bedarfsplanung vgl. Ziffer 4.2.7, Abschnitt Planung.
In der *Opferhilfe* war auch im Berichtsjahr wieder ein massiver Anstieg der Beratungen und Gesuche um finanzielle Hilfe zu verzeichnen.
Im *interkantonalen Bereich* reichte der budgetierte Betrag von 10,71 Mio. Franken zur Erfüllung der Verpflichtung gegenüber anderen Kantonen für die Unterstützung bedürftiger Berner/innen nicht aus. Deshalb musste ein haushaltneutraler Nachkredit von 2 Mio. Franken beantragt werden. Die Kostensteigerung wurde verursacht durch die anhaltende Rezession sowie durch hohe Gesundheits- und Therapiekosten. Auf die anfallenden Kosten hat der Heimatkanton Bern keinen Einfluss.

4.2.6 **Rechtsamt**

Das Rechtsamt befasste sich im Berichtsjahr vorwiegend mit den drei Schwerpunktbereichen Beratung, Beschwerden und Gesetzgebung.
Wie üblich erstreckte sich die *Beratung* in rechtlichen Fragen auf direktionsinterne (Direktor, Generalsekretariat, Ämter) und direktionsexterne (gleichgestellte Organisationseinheiten, Gemeinden, Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens sowie Privatpersonen) Stellen. Die Tätigkeit im Rahmen des im Rechtsamt angesiedelten Ressorts «fürsorgerische Freiheitsentziehung» umfasste insbesondere direktionsinterne und -externe Beratung sowie Analysen und Vorschläge zur aktuellen Unterbringungssituation aufgrund der ersten FFE-Statistik 1996.

Im Bereich *Beschwerden* hatte das Rechtsamt wiederum zahlreiche Verfahren zu instruieren, Entscheide vorzubereiten und Stellungnahmen an Rechtsmittelinstanzen zu verfassen. Die Zahl der Aufsichtsbeschwerden und der Beschwerden im Asylbereich hat markant zugenommen. In den übrigen Bereichen ist die Zahl der Beschwerden konstant geblieben.
Im Bereich *Gesetzgebung* waren umfangreiche und anspruchsvolle Arbeiten im Zusammenhang mit den laufenden Revisionen der Fürsorge-, Gesundheits- und Spitalgesetzgebung zu leisten. Verabschiedet wurde im Berichtsjahr die Teilrevision der Fürsorgegesetzgebung, mit der verschiedene Erlasse (insbesondere Fürsorgegesetz, Fürsorgeheim- und Zuschussdekret) aktualisiert und an die neue Kantonsverfassung angepasst werden.

4.2.7 Amt für Planung, Bau und Berufsbildung

Planung
Der Entwurf des neuen Spitalversorgungsgesetzes wurde im Frühjahr in die Vernehmlassung gegeben. Zeitgleich wurde gegen den Grundsatzbeschluss betreffend die Neuorganisation der Spitalversorgung erfolgreich das Referendum ergriffen. Am 23. November stimmte das Bernervolk dem Grundsatzbeschluss gemäss Modell Partnerschaft mit deutlicher Mehrheit zu. Die Gesetzgebungsarbeiten wurden nach dem Volksentscheid wieder aufgenommen. Da das Spitalversorgungsgesetz frühestens per 1. Januar 2001 in Kraft gesetzt werden kann, sollen die Vorgaben der Haushaltsanierung '99 mittels einer einvernehmlichen Strukturanpassung (ESa99) erreicht werden. Die Arbeiten hierzu sind im Gang.
Gegen die im September erlassene Spitalliste gemäss Artikel 39 KVG wurde vom Kantonalverband bernischer Krankenversicherer (KVBK) beim Bundesrat eine Beschwerde eingereicht. Der Entscheid des Bundesrates steht noch aus.
Die Arbeiten zu einer neuen Regelung der Abgeltung der Aufwendungen für Lehre und Forschung am Inselspital sind vorläufig abgeschlossen. 1998 werden Erhebungen auf gesamtschweizerischer Ebene durchgeführt, deren Ergebnisse abgewartet werden sollen.
Im Fürsorgebereich genehmigte der Regierungsrat am 19. Februar den Bericht zur Behindertenpolitik des Kantons Bern und das darin enthaltene Aktionsprogramm mit insgesamt zehn Massnahmen. Sie zielen darauf ab, die Situation behinderter Menschen im Kanton Bern in bestimmten Bereichen konkret zu verbessern.
Im Rahmen des Reformprojekts im Fürsorgewesen wurden die Ergebnisse aus den Pilotversuchen mit neuen Finanzierungssystemen in die Entwicklung von Leistungsvereinbarungen, Abgeltungssystemen sowie von Massnahmen zur Qualitätssicherung integriert. Die Direktion hat mit Trägerschaften aus verschiedenen Fürsorgebereichen Leistungsvereinbarungen abgeschlossen (Einführung eines neuen Finanzierungssystems, Schaffung einer Informations- und Koordinationsstelle).
Im Bereich der Institutionen gemäss Artikel 73 des Invalidenversicherungsgesetzes (Institutionen für erwachsene Behinderte und Suchtkranke) wurde im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherung eine Bedarfsplanung erstellt. Ebenso wurde der zweijährlich dem EJPD einzureichende Bedarfsnachweis für Institutionen im Jugendstraf- und Massnahmenvollzug erbracht. Die Datengrundlagen konnten dadurch erheblich verbessert werden.

Bau
Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 35 (Vorjahr 45) Projekte mit Gesamtkosten von 30,1 (17,4) Mio. Franken insgesamt 22,1 (12,8) Mio. Franken an Staatsbeiträgen bewilligt. Im Fürsorgebereich wurden für 21 (14) Projekte mit Kosten von 27,0 (14,9) Mio. Franken insgesamt 13,0 (6,0) Mio. Franken direkt subventioniert. 24 (26) weitere Projekte mit Kosten von 22,1 (23,8) Mio. Franken werden im System der Lastenverteilung von den Gemeinden finanziert. Die lastenverteilungsberechtigten Kosten belaufen sich auf 20,7 (23,0) Mio. Franken.
Im Berichtsjahr wurde intensiv an der Investitionspolitik (Finanzplanung Spitalsteuerzehntel) für Akutspitäler gearbeitet.
Aufgrund einer Überprüfung der bedarfsplanerischen Aspekte hat der Regierungsrat beschlossen, dass die letzten fünf Projekte aus der Altersheimplanung weiterbearbeitet werden sollen.
Der Wettbewerb für das Primärsystem des Intensivbehandlungs-, Notfall- und Operationszentrums des Inselspitals ergab ein Projekt, welches eine gute Ausgangslage für das Sekundärsystem schafft und einen langfristigen hohen Gebrauchswert verspricht.
Für das Projekt Neubau Frauenspital wurde eine Submission für Generalunternehmer durchgeführt.
Die Bauabrechnung zum Neubau Behandlungstrakt des Regionalspitals Biel konnte genehmigt werden.
Im Bezirksspital St. Immer sind die Arbeiten für die Sanierung des Altbaus nahezu abgeschlossen. Neu- und Altbau sind somit ab 1998 betriebsbereit.
Eine Analyse zur baulichen und räumlichen Umsetzung des Dezentralisierungskonzeptes der Psychiatrischen Klinik Bellelay ist durchgeführt worden.

Berufsbildung
Alle Schulen haben im Berichtsjahr mit den Kursen nach den Neuen Ausbildungsbestimmungen (NAB) begonnen. Die Fusion weiterer Schulen nimmt Formen an: Für die Schulen des Oberlandes, des Seelandes und der Psychiatrieschulen Münsingen und Ostermundigen werden Zusammenschlüsse geprüft, und der Pflegeteil des Ausbildungszentrums Insel verhandelt mit dem Engeried über eine Fusion der beiden Schulen.
Nach der Zustimmung des Grossen Rates hat im Herbst der Fachhochschul-Studiengang Sozialarbeit begonnen. Im Bereich Sozialpädagogik soll auf Sekundarstufe II und Fachhochschule ein Angebot erfolgen. Für eine Fachhochschule im Bereich Gesundheit wird eine Lösung mit dem Kanton Aargau angestrebt.

4.2.8 Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft

Lastenverteilungen (LV)
LV Spitalgesetz: Gemeinden und Kanton wurden im Berichtsjahr durch die öffentlichen Spitäler, Kliniken, Krankenheime und Schulen für Spitalberufe mit insgesamt 422 Mio. Franken belastet gegenüber 392 Mio. Franken im Vorjahr. Die Erhöhung ist eine Folge der niedrigeren Erträge in den Spitälern. Diese Entwicklung führte zu einem niedrigeren Kostendeckungsgrad und höheren Defiziten.
LV Gesundheitsgesetz: Die öffentliche Gesundheitspflege sowie die Epidemien- und Tuberkulosebekämpfung belasteten Kanton und Gemeinden im Berichtsjahr mit 1,2 Mio. Franken.
LV Fürsorgegesetz: Die Fürsorgeausgaben von Gemeinden und Kanton betrugen 1996 564,5 Mio. Franken, rund 0,4 Prozent mehr als im Vorjahr. (Die Zahlen für das Berichtsjahr liegen erst Mitte Mai 1998 vor.) In den Bereichen Armenfürsorge und Kinderalimentenbevorschussungen ergaben sich erneut höhere Kosten. Diese wurden jedoch annähernd durch niedrigere Beitragszahlungen an die Fürsorgeheime kompensiert. Dank restriktiver kantonaler Kostenvorgaben und Mehreinnahmen aufgrund höherer Krankenkassenleistungen waren deren Defizite 1996 rückläufig. Ausgaben der Gemeinden von rund 4,5 Mio. Franken konnten nicht als lastenverteilungsberechtigt anerkannt werden. Die Fürsorgeausgaben der Burgergemeinden erreichten 1996 rund 2 Mio. Franken. Staat und Gemeinden wurden entsprechend entlastet. Trotz des gesamthaft geringen Kostenwachstums im Fürsorgewesen musste im Berichtsjahr ein Nachkredit von rund 45 Mio.

Franken beantragt werden. Dieser wurde einerseits notwendig, weil die Gemeinden die Budgetvorgaben (insbesondere in der Armenfürsorge) um rund 56 Mio. Franken überschritten, der Staat andererseits aber seine Budgetvorgaben um rund 36 Mio. Franken (insbesondere tiefere Beiträge an Fürsorgeheime) unterschritt. Dies führte aufgrund des Lastenverteilungsmechanismus zum eingangs erwähnten Nachkredit von rund 45 Mio. Franken.
Beim Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft können folgende Broschüren bezogen werden (solange Vorrat): Lastenverteilung Spitalgesetz, Lastenverteilung Fürsorgegesetz, Betriebliche Kennzahlen über die öffentlichen Spitäler, Betriebliche Kennzahlen der Schulen für Spitalberufe im Kanton Bern.

Budget- und Rechnungsprüfung
Budgets und Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens werden einem Genehmigungsverfahren unterzogen, um Gesetzeskonformität und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit sicherzustellen. Die Prüfung der Budgets 1998 der Institutionen des Gesundheitswesens führte zu einer Reduktion der voraussichtlichen Defizite um rund 22 Mio. Franken oder 5,2 Prozent auf 403 Mio. Franken. Die für 1998 bewilligten Aufwendungen liegen um rund 29 Mio. Franken oder 1,6 Prozent unter den effektiven Kosten des Jahres 1996. Bei den Institutionen des Fürsorgewesens führten die Budgetprüfungen zu einer Reduktion der voraussichtlichen Defizite um rund 7 Mio. Franken oder rund 7 Prozent auf 102 Mio. Franken. Im Vergleich zum Berichtsjahr steigen die Kosten 1998 um rund 2,6 Prozent. Die Defizite sinken um rund 6 Prozent, da die Kostensteigerung durch Bundesbeiträge und andere Erträge mehr als wettgemacht werden.
Die subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 1996 der Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens führte zu Beitragskürzungen von 4,7 Mio. Franken. Dieser Betrag ging zulasten der Trägerschaften.

Neue Finanzierungssysteme
Für das Jahr 1996 erfolgte die Betriebsbeitragsbemessung bei 48 Institutionen (12 Akutspitäler, 2 Krankenheime, 8 Alters- und Pflegeheime, 11 Institutionen für Behinderte, 15 Institutionen aus dem Kinder- und Jugendbereich) aufgrund von neuen Finanzierungssystemen. Für die Institutionen ergaben sich Gewinne von 2,1 Mio. Franken (1995: 17,5 Mio. Fr.) und Verluste von 0,7 Mio. Franken (1995: –.–). Die für die Institutionen verschlechterte Situation ist einerseits auf deren nicht mehr durchwegs befriedigende Ertragslage und anderseits auf die aufgrund der kantonalen Sparvorgaben teilweise geänderten Versuchsanlagen zurückzuführen.

Tarifwesen
Spitäler: Für 1998 waren die Krankenkassen zu keinen Tarifzugeständnissen bereit. Sie beharrten bei Allgemeinpatienten/innen auf dem gesetzlich vorgesehenen Kostendeckungsgrad von höchstens 50 Prozent und bei einer Bettenauslastung von unter 85 Prozent auf einem Abzug bei den anrechenbaren Kosten wegen Überkapazität. Dies führte bei verschiedenen Regional- und Bezirksspitälern zu Tarifreduktionen. Trotzdem waren alle Spitäler bereit, neue Verträge abzuschliessen. Ein vertragsloser Zustand ergab sich lediglich für den ambulanten Bereich des Inselspitals. Für ärztliche und medizintechnische Leistungen hatte der Regierungsrat ersatzweise die Tarife festzulegen. Er tat dies unter Ausnützung des ihm zur Verfügung stehenden gesetzlichen Spielraums. Im Berichtsjahr sind die Krankenversicherungsprodukte erneut vielfältiger geworden. Neu können Allgemeinversicherte Komfortversicherungen für die Unterbringung in einem Einer- oder Zweierzimmer abschliessen. Fast alle öffentlichen Spitäler haben sich für solche Angebote entschieden. Neu ist ebenfalls, dass sich verschiedene öffentliche Spitäler und Krankenkassen für die Abgeltung von Allgemeinpatienten/innen auf Fallpauschalen anstelle der bisher üblichen Tagespauschalen geeinigt haben.
Langzeitpatienten/innen und Heimbewohner/innen: Die Krankenkassentarife bleiben 1998 unverändert, mit Ausnahme jener für Schwerstpflegebedürftige in Spitälern und Heimen mit tendenziell vielen Pflegefällen. Diese steigen um rund 9 Prozent. Die Tarifregelungen der Direktion, an die sich alle öffentlichen Spitäler und Heime zu halten haben, konnte für Ehepaare wesentlich vereinfacht werden. Dies dank getrennter Berechnung der Ergänzungsleistungen bei Ehepaaren ab 1998.
Spitex: Der Entscheid des Bundesrates zur Beschwerde des Spitexverbandes gegen den regierungsrätlichen Tariferlass pro 1997 stand Ende Berichtsjahr noch aus. Die Tarifsituation für Spitex-Pflegeleistungen blieb somit während des Berichtsjahres unklar. Da die Tarifpartner sich provisorisch auf eine Verrechnungspraxis einigen konnten, blieb dies für die Spitex-Benützer/innen ohne nachteilige Folgen. Die Mindestansätze für die nicht zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen gehörenden hauswirtschaftlichen Spitex-Leistungen wurden aufgrund der geringen Teuerung für 1998 nicht angepasst.

Interkantonale Zusammenarbeit
Spitäler: Im Dezember entschied das Eidg. Versicherungsgericht, dass die Kantone ebenfalls die ungedeckten Kosten der medizinisch bedingten ausserkantonalen Krankenhausaufenthalte auf einer Halbprivat- oder Privatabteilung zu übernehmen haben. Die zusätzliche finanzielle Belastung für den Kanton Bern beläuft sich auf ca. 1,5 Mio. Franken pro Jahr. Die Spitalabkommen des Kantons Bern mit den Kantonen Jura und Solothurn funktionierten auch im Berichtsjahr zur Zufriedenheit aller Beteiligten. Die Abgeltung des Inselspitals für die Behandlung von ausserkantonalen Patienten/innen ist in nunmehr neun Abkommen mit anderen Kantonen geregelt. Die Zusammenarbeit über die Kantonsgrenzen hinweg soll zum Nutzen der Randgebiete und Spitäler weiter verstärkt werden.
Heime: Die Schweizerische Heimvereinbarung gestattet den Kantonen die Beanspruchung einer grossen Vielfalt von Institutionen und damit optimale Heimeinweisungen, ohne selber alle Typen von Institutionen anbieten zu müssen. Weiterentwicklung und Vollzug führten auch im Berichtsjahr zu keinen nennenswerten Problemen.
Die Zahlungen für Spital- und Heimaufenthalte ausserhalb des Kantons Bern beliefen sich im Berichtsjahr auf insgesamt 11,4 Mio. Franken.

4.2.9 Amt für wissenschaftliche Auswertung

Überprüfung der psychiatrischen Versorgung
Die Abklärungen im Hinblick auf eine Neuregelung der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern wurden auf verschiedenen Ebenen weitergeführt. Mit dem Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat betreffend die Neuordnung des bernischen Finanz- und Lastenausgleichs ist die Vorentscheidung gefällt worden, dass die psychiatrische Versorgung als kantonale Aufgabe vollständig vom Kanton zu finanzieren ist. Die neuen gesetzlichen Grundlagen sind spätestens auf den 1. Januar 2002 in Kraft zu setzen. Daneben war das Amt bei der Bearbeitung verschiedener psychiatriebezogener Geschäfte federführend (Finanzierung der Psychiatriestützpunkte ab 1.1.1999, Vorbereitung der Sektorisierung im Berner Jura usw.).

Datengrundlagen zur Gesundheit und Fürsorge im Kanton Bern
Schwerpunkt der Tätigkeit des Statistikbeauftragten der Direktion war die Einführung der Statistiken der stationären Betriebe im Gesundheitswesen des Bundesamtes für Statistik, die ab 1998

gesamtschweizerisch obligatorisch sind. Da der Kanton kein statistisches Amt führt, wurde das Amt für wissenschaftliche Auswertung als zuständige Statistikstelle im Sinne des Bundesrechts bezeichnet. Zur Datenerfassung, -aufarbeitung, -validierung und -auswertung auf Kantonsebene wurde mit «H+ die Spitäler der Schweiz» (vormals VESKA) als Auftragnehmer ein Vertrag abgeschlossen. Über 500 Spitälern, Kliniken und sozialmedizinischen Institutionen wurden die Detailkonzepte der drei Statistiken zugestellt. Den Betriebsleitern/innen und den Chefärzten/innen wird eine Schulung angeboten, und rund 150 Ärzte/innen wurden als Tutoren/innen in der Erfassung der medizinischen Statistik geschult.
Der Statistikbeauftragte war bei zahlreichen gesamtschweizerischen oder interkantonalen Statistikvorhaben beteiligt, u.a. beim Detailkonzept der gesamtschweizerischen Statistik über die Sozialhilfefälle, bei den Arbeiten zur korrekten und interkantonal vergleichbaren funktionalen Gliederung der Fürsorgeausgaben, bei der regelmässigen Publikation von interkantonal vergleichbaren Angebots- und Nachfrageindikatoren im Bereich der stationären Hospitalisation, an den interkantonalen Arbeitsgruppen für die Evaluation von Patientenklassifikationssystemen, bei der Bereitstellung von Daten für den «Espace Mittelland» sowie am Projekt zur Vergleichbarkeit der Statistiken der Universitätsspitäler.
Auf kantonaler Ebene wurde die Auswertung der Betriebs-, Kosten- und Leistungskenndaten von rund 150 Alters-, Pflege- und Krankenheimen weitergeführt. Zum ersten Mal wurde die 1996 neu aufgebaute Statistik der fürsorgerischen Freiheitsentziehung ausgewertet. Damit stehen Daten bereit, aufgrund derer der Platzbedarf in Institutionen für den Vollzug der fürsorgerischen Freiheitsentziehung im Kanton Bern beurteilt werden kann.

Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen
Zuhanden des Organisationsamtes wurde erstmals der Erfolgskontrollplan der Direktion erarbeitet.
Im Berichtsjahr wurden zwei Erfolgskontrollen von Staatsbeiträgen bearbeitet.
a) Erfolgskontrolle der Ausbildungsentschädigung für Spätberufene: Seit 1990 profitieren über 30jährige Absolventen/innen einer Berufsausbildung im Gesundheitswesen von einer wesentlich höheren Ausbildungsentschädigung als solche, welche die Ausbildung in jüngerem Alter absolvieren. Es wurde überprüft, ob die mit der Einführung der Ausbildungsentschädigung für Spätberufene angestrebten Ziele erreicht werden. Nach Einführung der Ausbildungsentschädigung für Spätberufene hat die Zahl der Spätberufenen in den Pflegeberufen zugenommen. Allerdings haben dabei auch andere Faktoren als die Entlöhnung während der Ausbildungszeit eine Rolle gespielt – und seit 1994 ist die Zahl der Spätberufenen wieder rückläufig. Es besteht ein Missverhältnis zwischen den finanziellen Kosten und dem quantifizierbaren Nutzen der Spätberufenenentschädigung. Die Direktion wurde deshalb beauftragt, die Aufhebung der Ausbildungsentschädigung für Spätberufene unter Berücksichtigung der nötigen Übergangsbestimmungen vorzubereiten.
b) Erfolgskontrolle Frauenhäuser: Im Hinblick auf anstehende Finanzierungsentscheide bezüglich der Frauenhäuser im Kanton wurde eine Erfolgskontrolle in Auftrag gegeben, deren Ergebnisse im ersten Quartal 1998 vorliegen sollen.

Varia
Das Amt vertrat die Direktion bei der erstmals unter Mitwirkung der Kantone durchgeführten Kostenprognose und Überprüfung der Prämientarife der Krankenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung. Die dem Kanton zugänglichen Daten erlauben allerdings nur eine globale Beurteilung der Entwicklung, und auch dies nur in jenen Bereichen, an deren Finanzierung der Kanton beteiligt ist.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Stellenstatistik per 31. Dezember 1997

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl Männer	Frauen	in 100%-Stellen Männer	Frauen	Total
GEF Zentralverwaltung	85	80	81,20	65,00	146,20
Sprachheilschule Münchenbuchsee	11	16	10,60	13,95	24,55
Schulheim Schloss Erlach	12	11	11,25	8,35	19,60
Schulheim Landorf Köniz	17	17	15,00	11,02	26,02
Schulheim Schlössli Kehrsatz	10	14	8,60	8,45	17,05
Psychiatrische Klinik Bellelay	140	151	131,12	119,11	250,23
Total per 31.12.1997	275	289	257,77	225,88	483,65
Vergleich zum Vorjahr	– 71	– 414	– 69,16	– 279,21	– 348,37[1]

[1] relativ hohe Differenz resultiert vor allem aus dem Übergang des Kantonalen Frauenspitals zum Inselspital per 1.1.1997.

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl Männer	Frauen	in 100%-Stellen Männer	Frauen	Total
Zentralverwaltung GEF	3	7	3,00	5,27	8,27
Sprachheilschule Münchenbuchsee, Lehrer/innen	14	37	11,89	23,46	35,35
Schulheim Schloss Erlach, Lehrer/innen	4	2	3,92	2,05	5,97
Schulheim Landorf Köniz, Lehrer/innen	3	5	2,33	2,45	4,78
Schulheim Schlössli Kehrsatz, Lehrer/innen	3	5	2,61	2,31	4,92
Psychiatrische Klinik Bellelay	–	1	–	1,00	1,00
zusätzlich NEF-Betriebe:					
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD	412	500	337,05	337,78	674,83
Psychiatrische Klinik Münsingen	221	381	209,53	269,76	479,29
Total per 31. 12. 1997	660	938	570,33	644,08	1214,41
Vergleich zum Vorjahr	+ 8	+ 7	– 1,64	– 28,68	– 30,32

4.3.2 Personelle Änderungen auf Führungsebene

Per Ende September ist Herr Prof. Dr. Werner Ulrich als Vorsteher des Amtes für wissenschaftliche Auswertung aus dem Staatsdienst ausgeschieden. Die Stelle wurde interimistisch durch dessen Stellvertreter, Herrn Johann Binder, besetzt.
Per 1. Oktober hat Frau Dr. Regula Sievers-Frey die Tätigkeit als stellvertretende Kantonsapothekerin im Kantonsapothekeramt aufgenommen.

4.3.3 Ausbildung

Im Berichtsjahr wurde für die Zentralverwaltung eine Informationsveranstaltung zum Thema «Mobbing» durchgeführt.

4.3.4 Verbesserung der Vertretung und der beruflichen Stellung der Frauen

Der Frauenanteil in der Gesamtdirektion betrug im Berichtsjahr 56,75 Prozent. In der Zentralverwaltung ist der Frauenanteil beim mittleren Kader, d.h. auf der zweiten Führungsebene resp. bei

Funktionen mit komplexen Projektleitungsaufgaben (wissenschaftliche Mitarbeiterinnen, höhere Sachbearbeiterinnen) bei ca. 47 Prozent. In der obersten Führungsebene besteht nach wie vor ein Nachholbedarf. Eine Verbesserung des Frauenanteils wird bei entsprechenden Vakanzen/Mutationen angestrebt.

4.3.5 Besondere Bemerkungen

Im Berichtsjahr hat die direktionsinterne Arbeitsgruppe «Taten statt Worte» eine Weiterbildungsveranstaltung für das Personal der gesamten Direktion durchgeführt. Im Berichtsjahr hat zudem die Leitung der Arbeitsgruppe gewechselt.

4.4 Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik

4.4.1 Prävention und Gesundheitsförderung

Die Gesundheitskommissionen in den Gemeinden reaktivieren und sensibilisieren für die Prävention und Gesundheitsförderung. (2)	1997: Gemeinden wurden auf Anfrage bei strukturellen Fragen betreffend Organisation der Gesundheitskommission beraten. Bezüglich Schwangerschaftsberatung und gesundheitliche Betreuung von Asylsuchenden erhielten die Gemeinden Informationsmaterial.
Ausbau des arbeitsmedizinischen Beratungsdienstes im Bernischen Institut für Arbeitsmedizin. (2)	1997: Die arbeitsmedizinische Versorgung umfasste das Personal der kantonalen Verwaltung, insbesondere der Kantonspolizei sowie den arbeitsmedizinischen Dienst des Gemeindepersonals der Stadt Bern. Arbeitsmedizinische Fragen aus dem Publikum wurden an das Bernische Institut für Arbeitsmedizin (BIAM) weitergeleitet. Mit dem Personalamt wurde die arbeitsmedizinische Abklärung in Einzelfällen durch das BIAM vorbesprochen. Im Rahmen der Umsetzung der Motion Baumann (M 246/96) wurde der Vertrag mit dem Verein zur Förderung arbeitsmedizinischer Vorsorge und Früherfassung im Kanton Bern betreffend Übertragung einer staatlichen Aufgabe zur Führung des Bernischen Instituts für Arbeitsmedizin auf den 31. Dezember 1999 gekündigt.
Arbeitsschwerpunkte und Leistungsaufträge erstellen. (2)	1997: Die mit der Stiftung Contact Bern eingegangene Leistungsvereinbarung dauert bis Ende 1998. Die Arbeiten verliefen planmässig.
Weiterführen der epidemiologischen Evaluation der Aids-Epidemie; Umsetzung der vom BAG vorgegebenen Präventionsziele betr. HIV und AIDS. (2)	1997: Die zur Evaluation erforderlichen Meldungen wurden dem Bundesamt für Gesundheit erstattet.
Prioritäre Gesundheitsziele für ausgewählte Gruppen der Bevölkerung bestimmen; Ausarbeitung eines Leitbildes. (2)	1997: Aus Kapazitätsgründen zurückgestellt.
Programme ausarbeiten, Schaffung von Strukturen und Instrumenten zur Umsetzung des Leitbildes. (2)	1997: Aus Kapazitätsgründen zurückgestellt.
Gesundheitsberichterstattung weiterführen; Institutionalisierung von Gesundheitsindikatoren; Formulierung qualifizierter bevölkerungsbezogener Ziele in Anlehnung an die WHO-Ziele. (2)	Erster kantonaler Gesundheitsbericht veröffentlicht. 1997: Zweite schweizerische Gesundheitsbefragung vom Bundesamt für Statistik durchgeführt.

4.4.2 Behandlung, Pflege und Betreuung

Erarbeitung der Planungskriterien für die Gemeinden; Vernetzung stationärer und ambulanter Dienstleistungen. (1)	1997: Beratung und Unterstützung von Gemeinden und Trägerschaften im Rahmen der Planungskriterien (1995).
Information der Öffentlichkeit über Absichten und Grundideen der Alterspolitik 2005 aufgrund eines zu erarbeitenden Informationskonzeptes; Weiterentwickeln der Informations- und Beratungsstelle für das Berner Sozialwesen. (2)	1997: Die dem Fürsorgeamt angegliederte Dokumentationsstelle erfüllt ihren Zweck als Anlauf- und Informationsstelle.
Neue Finanzierungsformen im Sinne der Alterspolitik 2005 entwickeln. (2)	1997: Im Rahmen des Reformprojektes Soziales weiterbearbeitet.
Neue Wohn- und Hilfsformen fördern; unter anderem Unterstützung zeitgemässer Alterswohnungen und komplementärer Angebote für verschiedene Grade der Betreuungsbedürftigkeit. (2)	1997: Mehrere Projekte befinden sich in mehreren Gemeinden in Planung oder Realisierung.
Beratung der Gemeinden und der regional organisierten öffentlichen Trägerschaften bei der Erstellung der vernetzten (ambulant/stationär) Altersplanung. (2)	1997: Die Beratung der Gemeinden und der Trägerschaften wurde weitergeführt.
Unterstützung der Ombudsstelle für Altersfragen des Vereins Bernischer Alterseinrichtungen (VBA). (2)	1997: Die Ombudsstelle für Altersfragen des Vereins Bernischer Alterseinrichtungen (VBA) wurde weiterhin mit 50 000 Franken unterstützt.
Grundlagen und Instrumente zur Sicherstellung und Überprüfung der Qualität der Angebote im Altersbereich (stationär und ambulant) entwickeln. (2)	1997: Die Arbeiten zur Qualität werden weitergeführt.
Durch geeignete Vereinbarungen Sicherstellung der erforderlichen Versorgung der von einem Bettenabbau betroffenen Spitalregionen (MHG I) und Erhaltung der längerfristig weiterhin genutzten Bausubstanz in Spitälern und Kliniken. (1)	1997: Wird im Rahmen des Projektes «Neuorganisation der Spitalversorgung» bearbeitet.
Spitalregion III: Umsetzung der Neugliederung der universitären Psychiatrie (MHG I). (1)	Strukturreform abgeschlossen. 1997: Zweites Betriebsjahr in den neuen Organisationsstrukturen.
Neukonzeption der psychiatrischen Versorgung im übrigen Kantonsgebiet (MHG I). (1)	Erhebung des Ist-Zustands abgeschlossen; Zielsetzung der Neukonzeption geklärt; im Rahmen der Neuordnung des bernischen Finanz- und Lastenausgleichs soll Psychiatrie kantonale Aufgabe werden. 1997: Entscheidung des Regierungsrats betreffend Aufgabenzuteilung. Bearbeitung von Grundsatzfragen betreffend Trägerschaft und Finanzierung der Psychiatrie.
Eine umfassende forensisch-psychiatrische Versorgung gewährleisten. (1)	1997: Unter Federführung der Erziehungsdirektion Weiterbearbeitung der Standortfrage für die geschlossene forensisch-psychiatrische Abteilung. Ernennung des Chefarztes für den integrierten forensisch-psychiatrischen Dienst.
Ein Leitbild «Leben mit einer Behinderung im Kanton Bern» ausarbeiten. (1)	1997: «Bericht zur Behindertenpolitik des Kantons Bern» mit Aktionsprogramm vom Regierungsrat genehmigt.
Bereitstellung der notwendigen Plätze für Behinderte. (2)	1997: Fortsetzung der 1993 angelaufenen Programme.

4.4.3 Lebensmittel-, Gift- und Badewasserkontrolle

Die kantonale Verordnung über den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen anpassen und die Vollzugsorgane aus- und weiterbilden. (2)	Überführung vollzogen. 1997: Weiterbildung der Lebensmittelkontrolleure/innen in der Überwachung der Selbstkontrolle.
Einen aktuellen Überblick über die Giftsituation in den kontrollpflichtigen Betrieben ausarbeiten und die Kontrollergebnisse gezielt in den Vollzug umsetzen; die Einführung eines geeigneten EDV-Hilfsmittels evaluieren. (2)	Die EDV-mässige Erfassung aller dem Giftgesetz unterstellten Betriebe ermöglicht eine gezielte Durchführung der Marktkontrollen. 1997: Konsequente Förderung der Ein- und Durchführung der Selbstkontrolle.
Die Schwimmbadverantwortlichen zu intensiver Aus- und Weiterbildung sowie zum konsequenten Wahrnehmen ihrer Eigenverantwortung anhalten; mit Stichproben die hygienische Badewasserqualität kontrollieren und nötige Sanierungen anordnen. (2)	Die Eigenverantwortung wird laufend verstärkt. 1997: Überwachung der Selbstkontrolle mit Schwergewicht in Schwimmbädern mit nebenamtlichen Betriebsverantwortlichen.

4.4.4 Personal/Ausbildung

Umsetzung der neuen Ausbildungsbestimmungen des SRK (NAB) im Gesundheitswesen und Neukonzeption von verschiedenen weiteren Berufen. (1)	1997: Alle Krankenpflegeschulen haben mit Kursen nach den NAB begonnen.

Konzeption der sozialpädagogischen Ausbildungen. (2)	1997: Entscheid für differenziertes Angebot auf zwei Niveaus: Sekundarstufe II und Fachhochschule.
Die Struktur der Ausbildungsinstitutionen überprüfen (MHG II). (1)	1997: Die Schulen des Oberlandes, des Seelandes und die zwei Psychiatrieschulen prüfen Zusammenschlüsse.
Stellenplannormen für Ausbildungsstätten erstellen (MHG I). (1)	1997: Wird in die Erarbeitung eines Neuen Finanzierungssystems mit leistungsbezogener Abgeltung einbezogen.
Einrichtung einer Fachhochschule für das Gesundheits- und Sozialwesen im Kanton Bern (FHS GESO); Festlegung des Angebots. (1)	1997: Start der Fachhochschulausbildung Sozialarbeit im Herbst erfolgt. Bei den übrigen Ausbildungen laufen die Umsetzungsarbeiten.
Ausbildungsauftrag der Praktikumsbetriebe festlegen und Aufgabenübertragungen erstellen (Festlegung der Kriterien für den Praktikumseinsatz und der Anrechnung der Schüler/innen am Stellenplan). (2)	Die Gesamtregelung steht im Zusammenhang mit dem Neuen Finanzierungssystem (vgl. «Stellenplannormen für Ausbildungsstätten erstellen»). 1997: Studie zu Kosten/Nutzen praktischer Ausbildung abgeschlossen. Verpflichtung zur Bereitstellung der notwendigen Ausbildungsplätze im Spitalversorgungsgesetz vorgesehen.

4.4.5 Finanzierungs- und Steuersysteme

Die Struktur der bettenzahlenmässig reduzierten Akutversorgung ist unter Einbezug der Ergebnisse der kantonsabdeckenden Datenerhebung zu überarbeiten und die neue Struktur mit geeigneten Massnahmen umzusetzen (MHG I). (1)	1997: Die Vernehmlassung zum Entwurf des neuen Spitalversorgungsgesetzes erfolgte im Frühjahr. Wegen des zustandegekommenen Referendums gegen den Grundsatzbeschluss betreffend die Neuorganisation der Spitalversorgung wurden die Gesetzgebungsarbeiten in der Folge sistiert und erst nach der Volksabstimmung im November wieder aufgenommen. Da das Gesetz frühestens 2001 in Kraft treten kann, sollen die Vorgaben der Haushaltsanierung '99 mittels einer einvernehmlichen Strukturanpassung (ESa 99) erreicht werden. Die Arbeiten hiezu sind im Gang. Gegen die im September erlassene Spitalliste gemäss Artikel 39 KVG wurde vom Kantonalverband bernischer Krankenversicherer (KVBK) beim Bundesrat eine Beschwerde eingereicht. Der Entscheid des Bundesrates steht noch aus.
Entwicklung eines aussagekräftigen, patienten- und bevölkerungsbezogenen Spitalkennzahlensystems und Verknüpfung mit neuen Finanzierungsmodi und Aufbau Datengrundlagen im stationären Bereich. (2)	Der derzeitige Schwerpunkt liegt bei der Einführung der neuen obligatorischen Bundesstatistiken der stationären Betriebe im Gesundheitswesen. 1997: Information der Betriebe, Abschluss eines Vertrages mit H+ über die praktische Durchführung der Erhebungen im Kanton Bern.
Die Struktur der Langzeitversorgung (ambulant und stationär) ist unter Einbezug der Ergebnisse der kantonsabdeckenden Datenerhebung zu überarbeiten und die neue Struktur mit geeigneten Massnahmen umzusetzen (MHG I). (1)	1997: Ergänzung der 1996 erlassenen Pflegeheimliste; Aktualisierung der entsprechenden Planungsgrundlagen.
Den Betrieb von im Vergleich zu Heimen kostengünstigeren Wohnformen unter Berücksichtigung der Qualitätssicherung unterstützen. (2)	1997: Schlussbericht des Pilotprojektes «geriatrische Hausbesuche» des Zieglerspitals Bern in Vorbereitung.
Ein Instrumentarium entwickeln, das über den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung Auskunft erteilt. (2)	1997: Aus Kapazitätsgründen zurückgestellt.
Modellversuche für alternative Formen der Betriebskostenabgeltung auf einzelbetrieblicher Ebene in den von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion subventionierten Institutionen der ambulanten und stationären Versorgung weiterführen und auswerten (MHG II). (1)	1997: Versuchsreihen laufen in den Bereichen Akutspitäler und Krankenheime (seit 1993), Institutionen für erwachsene Behinderte und Alters- und Pflegeheime (seit 1994) sowie in Schulheimen (seit 1995). Laufende Weiterentwicklung der Versuchsanlagen für alternative, leistungsbezogene Finanzierungssysteme und Integration in die Erarbeitung neuer Führungs- und Organisationssysteme (Reformprojekt Soziales).
Durchführen von Erfolgskontrollen gemäss StBG, StBV und Vorgaben des Regierungsrates. (1)	Permanente Aufgabe. 1997: Abschluss der Erfolgskontrolle über Ausbildungsentschädigungen für Spätberufene; laufende Erfolgskontrolle über Frauenhäuser; Erfolgskontrollplan 1998 bis 2001 erstellt.
Die Investitionsfinanzierung neu regeln (Nachfolgelösung Spitalsteuerzehntel). Die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen ausarbeiten. (1)	1997: Die Erarbeitung der Nachfolgelösung wurde angesichts des Referendums mit Volksvorschlag sistiert. Die Gesetzgebungsarbeiten sind nach Annahme des Grundsatzbeschlusses in der Volksabstimmung vom 23. November wieder aufgenommen worden.
Die Lastenverteilungssysteme in Zusammenhang mit den Projekten «Neue Finanzierungssysteme» und «IUSB» (Integrale Überprüfung des stationären Akut- und Langzeitbereichs) überprüfen (MHG II). (1)	Lastenverteilung Spitalwesen: Aufhebung im Rahmen der neuen Spitalgesetzgebung und in Koordination mit dem Projekt Aufgabenteilung Kanton - Gemeinden vorgesehen. 1997: Die Arbeiten sind im Gang.
Schülerentschädigungen und Abgeltungen von Praktikumseinsätzen neu regeln und Schulabkommen überprüfen. (2)	Im Zusammenhang mit dem Neuen Finanzierungssystem, vgl. Position 4.4.4

4.4.6 Bekämpfung der Armut

Massnahmen in den Bereichen Information, Bildung und soziale Absicherung prüfen und umsetzen. (2)	1997: Weiterführen der Zusammenarbeit mit der Fachhochschule für Sozialarbeit FHS, Bern, angebotene Veranstaltungen zum Thema «Bemessung der Sozialhilfe». In Zusammenarbeit mit der FHS und dem Regierungsstatthalterverein: Schulungskonzept zu den neuen Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) für Sozialarbeiter/innen und Fürsorgebehördemitglieder. In Zusammenarbeit mit der Volkswirtschaftsdirektion: Massnahmen zur Wiedereingliederung von nicht mehr versicherten Erwerbslosen in den Arbeitsprozess. Für das Berichtsjahr wurden die Mittel für 140 Jahresarbeitsplätze zur Verfügung gestellt.
Förderung der Projekte zur Schaffung regionaler, polyvalenter Sozialdienste. (2)	1997: Sieben Gemeinden haben sich neu zu einem Sozialdienst zusammengeschlossen. Damit ist in 81,5 Prozent der Gemeinden ein Sozialdienstangebot vorhanden.

4.4.7 Suchtproblematik

Herausgabe eines Suchthilfekonzeptes, das die Massnahmen im Bereiche legaler und illegaler Suchtmittel umfasst, sowie die bestehenden Institutionen fördern und notwendige Projekte im Bereich legaler und illegaler Suchtmittel realisieren. (1)	1997: Infolge Personalwechsel und daraus entstehenden Kapazitätsengpässen wurden die Arbeiten am Suchthilfekonzept sistiert. Die Arbeiten werden 1998 wieder aufgenommen und voraussichtlich 1999 abgeschlossen.
Umsetzung der Versuche im Seminar in Thun an anderen Seminarien. (2)	1997: In den Seminarien wurden Suchtpräventionsprojekte weitergeführt und im Rahmen der Studie «Grundlagen zur Suchtprävention im Kanton Bern» des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern evaluiert.
Pilotversuche der diversifizierten ärztlichen Drogenverschreibung und soweit rechtlich zulässig auch nach Abschluss der Versuchsphase weiterführen. (2)	1997: Die Versuchsphase ist Ende des Berichtsjahres abgelaufen. Der Schlussbericht der Forschungsbeauftragten zeigte, dass die Resultate über den Erwartungen lagen. Der Bundesrat hat entschieden, dass diese Therapieform weitergeführt werden kann.
Unterstützung der Bestrebungen zur Revision der Betäubungsmittelgesetzgebung des Bundes zur Entkriminalisierung des Drogenkonsums. (2)	1997: Mit der Ablehnung der Initiative «Jugend ohne Drogen» wurde die von Regierungsrat und Bundesrat betriebene 4-Säulen-Politik bestätigt.

4.4.8 Asylsuchende und vorläufig Aufgenommene

Zentrenplätze für die Erstaufnahme und Durchgangsphase auf der Grundlage der Prognosen des Bundes bereitstellen. (2)	1997: Zuweisungen überstiegen die Prognose des Bundes. Die Zahl der Zentrenplätze blieb aber unverändert.

Durch Information und Beratung die Aufnahmebereitschaft in den Gemeinden fördern.(2)

Aufgrund der Entwicklung der Zuweisungen an den Kanton Bern periodisch den bevölkerungsproportionalen Anteil der Gemeinden überprüfen und allenfalls anpassen.

1997: Intensive Zusammenarbeit mit Gemeinden aufgrund der notwendigen Zuweisungen.

1997: Die Zahl der Asylsuchenden und vorläufig Aufgenommenen stieg weiter an. Die Anpassung des Regierungsratsbeschlusses betreffend Kontingente der Gemeinden wurde in Angriff genommen.

Eine professionelle Betreuung in den Zentren der Erstaufnahme und Durchgangsphase gewährleisten. (2)

Die Zusammenarbeit mit den 3 Landeskirchen, Hilfswerken und privaten Institutionen, die sich in der Betreuung von Asylsuchenden engagieren, erhalten und fördern. (2)

1997: Beschickung der durch das BFF angebotenen Kurse. Durchführung einer Veranstaltung zur Information über die Betreuungsorganisation und für den Erfahrungsaustausch.

1997: Durchführung eines Workshops mit den Hilfswerken zum Thema «Zusammenarbeit».

4.5 Gesetzgebungsprogramm (Übersicht)

Stand per 31. Dezember 1997

Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.5.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungsprogramm der Richtlinien der Regierungspolitik		
– Spitalgesetz		
– Totalrevision (neues Spitalversorgungsgesetz)	1	1. Lesung: November 1999
– Neugliederung/Neukonzeption der Psychiatrie	0	ungewiss
– Spitaldekret		
– Änderungen im Zusammenhang mit Fürsorgegesetzrevision	5	
– Gesundheitsgesetz	1	1. Lesung: 1999
– Anpassung an KV/Bereich natürliche Heilverfahren		
– Neukonzeption Berufsausübungsbewilligungen		
– Zwangsbehandlung/Zwangsmedikation		
– Fürsorgegesetz		
– Anpassung an KV und Staatsbeitragsgesetz sowie diverse weitere Anpassungen an Rechtsprechung, effektive Gegebenheiten und Bedürfnisse der Praxis	6	
– Totalrevision	1	ungewiss
– Fürsorgeheimdekret		
– Änderungen im Zusammenhang mit Fürsorgegesetzrevision	5	
– Alkoholismusdekret		
– Aufhebung	5	
– Zuschussdekret		
– Änderungen im Zusammenhang mit Fürsorgegesetzrevision	5	
4.5.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten		
– Fürsorgegesetzrevision	6	
4.5.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht		
– Einführungsgesetz zum eidg. Opferhilfegesetz (Umsetzung gesamtschweizerischer Richtlinien; Festlegen von Aufgaben und Kompetenzen der Beratungsstellen; Verfahren usw.)	0	ungewiss

0 = Arbeiten noch nicht aufgenommen
1 = in Ausarbeitung
2 = in Vernehmlassung
3 = vom Regierungsrat verabschiedet
4 = von der Kommission behandelt
5 = vom Grossen Rat verabschiedet
6 = Referendumsfrist läuft
7 = vor der Volksabstimmung
8 = zurückgewiesen

4.6 Informatik-Projekte (Übersicht)

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition[1] TFr.	Produktionskosten[2] bei Vollbetrieb TFr.	Produktionskosten[2] im Berichtsjahr TFr.	Realisierungszeitraum
4400.100	BA, Ersatz Systemteile	0	0	0	1993–2000
4400.100	GEFnet-FÜBAS	101	42	11	1997–1998
4400.100	GEFnet-INFRA	200	216	54	1997–1998
4410.100	ALIDAT 2	140	120	105	1995–1997
4410.100	MOBILO-GIS	0	42	0	1998–1999
4450.100	Archivierungssystem UPD	39	5	0	1997
4450.100	Beschriftungssystem UPD	0	5	0	1999
4450.100	BEWAN UPD	0	92	0	1998
4450.100	Elektronisches KG-Archiv UPD	0	5	0	2000
4450.100	MED UPD	0	0	0	sistiert
4450.100	Vernetzung der Stationen UPD	110	10	0	1997–1999
4450.100	Windows NT UPD	88	8	0	1997
4480.100	Archivierungssystem PKM	39	5	0	1997
4480.100	Beschriftungssystem PKM	0	5	0	1999
4480.100	BEWAN PKM	0	92	0	1998
4480.100	Elektronisches KG-Archiv PKM	0	5	0	2000
4480.100	MED PKM	114	23	0	1997–1998
4480.100	Vernetzung der Stationen PKM	70	8	0	1997–1999
4480.100	Windows NT PKM	68	7	0	1997
4485.100	Archivierungssystem CPB	39	5	0	1997
4485.100	Beschriftungssystem CPB	0	5	0	1999
4485.100	BEWAN CPB	0	92	0	1998
4485.100	Elektronisches KG-Archiv CPB	0	5	0	2000
4485.100	MED CPB	70	14	0	1997–1998
4485.100	Vernetzung der Stationen CPB	17	3	0	1997–1999
4485.100	Windows NT CPB	70	7	0	1997

[1] Summe gemäss Staatsrechnung 1997 (Konto 5068)
[2] Folgende Konten werden berücksichtigt:
a Konto 3098, 3108, 3168 (Diverses)
b Konto 3118 (Ersatzinvestition)
c Konto 3158 (Hardware-Wartung)
d Konto 3186 (Rechenzentrum-Produktion)
e Konto 3188 (Software-Anpassung/Wartung)

4.7 Andere wichtige Projekte (Übersicht)

Keine Bemerkungen.

4.8 Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

4.8.1 Abschreibung von Motionen und Postulaten

4.8.1.1 *Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate*

Motion 046/95 Kempf vom 13. März 1995 betreffend Neue Ausbildungsbestimmungen des SRK für die Gesundheits- und Krankenpflege – Umsetzung in den Praktikumsstationen (angenommen am 3. 5. 1995).
Der Regierungsrat hat vom Bericht der Direktion am 11. Dezember 1996 (RRB 3087) Kenntnis genommen und diesen dem Grossen Rat zugeleitet. In diesem Bericht ist ein Konzept für die Fortbildung der Ausbildungsverantwortlichen in der Praxis enthalten. Es enthält auch Angaben zur Finanzierung.

Motion 171/95 Omar vom 29. Juni 1995 betreffend Kantonale Betriebsbeiträge an das SPZ Nottwil (angenommen als Postulat am 17.1.1996).
Das Konkordat der schweizerischen Krankenversicherer hat im Berichtsjahr per 1. Oktober einen Vertrag mit dem SPZ Nottwil als nicht subventionierte Privatklinik abgeschlossen, welcher betriebskostendeckende Beiträge der Versicherer für allgemein Versicherte vorsieht.
Das Anliegen des Vorstosses ist damit materiell erfüllt.

Postulat 224/95 von Mülenen vom 6. November 1995 betreffend Psychiatrische Klinik Bellelay – Rentable Nutzung der Infrastrukturen (angenommen am 8. 5. 1996).
Die Direktion hat 1996 eine Studie über die Wäscheversorgung in zwölf Institutionen im Berner Jura und im Regionalspital Biel durchgeführt. Im Rahmen der Umsetzungsarbeiten zum Dezentralisierungskonzept und der Sanierung der Abtei in Bellelay ist entschieden worden, in Bellelay eine Wäscherei vorzusehen, die die klinikeigene Wäsche und Aufträge von Kleinkunden aufbereitet.
Betreffend Verpflegung haben Abklärungen in Zusammenarbeit mit Klinikvertretern/innen, einem externen Spezialisten und Vertretern/innen der Direktion ergeben, dass mit einer zentralen Produktionsküche in Bellelay (sog. «kalten Linie») den heutigen und künftigen Anforderungen für eine zeitgemässe Verpflegung in der Klinik am besten Rechnung getragen werden kann.

Motion 226/95 Schibler vom 6. November 1995 betreffend Entlastung des Kantons im Spitalbereich (angenommen am 17.1.1996).
Die Regierung war im Berichtsjahr im Sinne der Zielsetzung der Motion aktiv. Für den ambulanten Bereich des Inselspitals, für den sich Inselspital und Krankenkassen nicht vollständig vertraglich einigen konnten, erliess sie ersatzweise Tarife auf der gesetzlich maximal möglichen Höhe. Im übrigen waren keine ersatzweisen Tariferlasse notwendig, insbesondere weil alle öffentlichen bernischen Spitäler neue KVG-konforme Verträge mit den Krankenkassen abschlossen. Diese sehen für 1998 fast durchwegs den höchstmöglichen Kostendeckungsgrad von 50 Prozent vor.

Motion 214/96 Kauert vom 2. September 1996 betreffend Frauenhaus und Beratungsstelle Thun-Oberland (angenommen am 13.11.1996).
Der Regierungsrat hat der Unterstützung des Frauenhauses und Beratungsstelle Thun-Oberland zugestimmt. Der Grosse Rat wird über das Geschäft (benötigter Betrag von 700000 Fr.) in der März-Session 1998 beraten.

Motion 057/97 Hayoz-Wolf vom 10. März 1997 betreffend finanzielle Steuerung im Bereich der Spitalversorgung (angenommen am 29.4.1997).
Die Motion beauftragt den Regierungsrat, unverzüglich die notwendigen Vorbereitungen einzuleiten, um die finanziellen Steuerungsmöglichkeiten des Kantons für die gesamte Spitalversorgung ausschöpfen zu können.
Der Regierungsrat hat die verlangten Vorbereitungen mit der laufenden Neuorganisation der Spitalversorgung (Umsetzung des Konzepts gemäss dem in der Volksabstimmung vom 23.11.1997 gutgeheissenen Grundsatzbeschluss des Grossen Rates vom 12.11.1996) und mit der Umsetzung der Krankenversicherungsgesetzgebung (Vorbereitung und Erlass einer Spitalliste) seit längerem eingeleitet. Mit dem neuen Spitalversorgungsgesetz und der Einvernehmlichen Strukturanpassung «ESa99» werden die entsprechenden Grundlagen geschaffen und die erforderlichen Massnahmen getroffen.

4.8.1.2 *Ausserordentliche Abschreibungen*

Keine.

4.8.2 Vollzug überwiesener Motionen und Postulate

4.8.2.1 *Motionen und Postulate, deren Zweijahresfrist noch nicht abgelaufen ist*

Motion 263/95 Verdon vom 15. November 1995 betreffend Verkürzung der Aufenthaltsdauer in Spitaleinrichtungen (angenommen am 8. 5. 1996).
Die Motion verlangt vom Regierungsrat, alles zu unternehmen, damit die Aufenthaltsdauer in den Spitälern verkürzt und die ambulanten Aufenthalte gefördert werden.
Die Motion greift ein Teilproblem des Steuerungssystems der geltenden Spitalgesetzgebung auf. Die Bearbeitung erfolgt im Rahmen des Projekts «Neuorganisation der Spitalversorgung». Dort ist vorgesehen, durch die Einführung eines neuen Abgeltungssystems für die Leistungen der Spitäler und damit mittels geeigneten finanziellen Anreizen dafür zu sorgen, dass die Aufenthaltsdauern in Spitälern auf das wirklich erforderliche Ausmass reduziert werden.

Motion 096/96 Bigler vom 18. März 1996 betreffend Schaffung der rechtlichen Voraussetzungen für eine Berufsausübung durch Naturärztinnen und Naturärzte im Kanton Bern (angenommen als Postulat am 10. 9. 1996).
Das Postulat verlangt vom Regierungsrat, die Schaffung der rechtlichen Voraussetzungen zu prüfen, damit Naturärzte/innen im Kanton Bern eine vom Kanton anerkannte Naturärzteprüfung absolvieren und bei Besitz eines Diploms eine Berufsausübungsbewilligung erlangen können.
Die Frage der Zulassung von Naturärzten/innen zur Berufsausübung wird im Rahmen einer Revision des Gesundheitsgesetzes zur Umsetzung der neuen Kantonsverfassung (Art. 41 Abs. 4 KV) bearbeitet.

Motion 140/96 Omar vom 2. Mai 1996 «In der Regel über 60 Arbeitsstunden in der Woche» (angenommen als Postulat am 13.11.1996).
Im Laufe des Jahres 1998 erfolgt eine Prüfung der Anstellungsbedingungen der Assistenz- und Oberärzte/innen im Hinblick auf die geplante Revision der Verordnung vom 21. September 1983 über

die Anstellung und Besoldung der Assistenzärzte und Oberärzte an den Kliniken und Instituten der Universität sowie an den kantonalen Spitälern. Im weiteren wird der Einbezug des Elements «Anstellungsbedingungen» in die Leistungsvereinbarungen im Rahmen der Neuorganisation der Spitalversorgung geprüft.

Motion 246/96 Baumann vom 28. Oktober 1996 betreffend Neukonzeption und Neustrukturierung der arbeitsmedizinischen Dienstleistungen des Kantons (am 29. 4. 1997 Ziff. 1 und 2 als Motion, Ziff. 3 bis 5 als Postulat angenommen).
Mit Regierungsratsbeschluss 2875 vom 10. Dezember des Berichtsjahres ist der Vertrag mit dem Verein zur Förderung arbeitsmedizinischer Vorsorge und Früherfassung im Kanton Bern betreffend Übertragung einer staatlichen Aufgabe zur Führung des Bernischen Instituts für Arbeitsmedizin auf den 31. Dezember 1999 gekündigt worden (vgl. Ziff. 2 des Vorstosses).
Für den Vollzug der übrigen Punkte hat die Direktion die Bearbeitung aufgenommen.

Motion 274/96 Dätwyler vom 13. November 1996 betreffend die Wahrung der Gewissensfreiheit von Gesundheitsfachpersonen an den öffentlichen Spitälern des Kantons Bern (angenommen als Postulat am 29. 4. 1997).
Das Postulat beauftragt den Regierungsrat, eine Ergänzung des Gesundheitsgesetzes zu prüfen, wonach jede Gesundheitsfachperson sich weigern kann, Leistungen zu erbringen, welche ihren ethischen oder religiösen Überzeugungen widerspricht. Die Bearbeitung dieser Frage erfolgt im Rahmen einer Revision des Gesundheitsgesetzes, welche sich mit der Berufszulassung und Berufsausübung im Bereich der Tätigkeiten des Gesundheitswesens befasst.

Motion 135/97 Meyer vom 1. September 1997 betreffend Spitalgesetz, Öffnung der Träger für Bezirks- und Regionalspitäler (angenommen am 27. 11. 1997).
Die Motion verlangt vom Regierungsrat, die geltende Spitalgesetzgebung per 1. Januar 2000 so anzupassen, dass die Bezirks- und Regionalspitäler auch von privatrechtlichen juristischen Personen als Träger geführt werden können.
Die Arbeiten zur Formulierung eines zusätzlichen Artikels im geltenden Spitalgesetz sind im Gang.

4.8.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

Postulat 084/95 Glur vom 14. September 1994 betreffend Psychiatriekonzept des Kantons Bern: Interkantonale Zusammenarbeit (angenommen am 3. 5. 1995; Fristverlängerung bis 1999).
Die Möglichkeiten zur wohnortnahen Hospitalisierung von psychiatrischen Patienten/innen aus dem Oberaargau werden im Rahmen der Überprüfung der psychiatrischen Versorgung analysiert. Im Rahmen von Verhandlungen mit dem Kanton Luzern über ein Spitalabkommen wird auch der Einbezug der psychiatrischen Klinik St. Urban geprüft.

4.8.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Keine.

Bern, 26. März 1998

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Bhend*

Vom Regierungsrat genehmigt am 29. April 1998