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: - (2000)

Heft: [1]: Verwaltungsbericht : Berichtsteil

Artikel: Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Autor: Bhend, Samuel / Lauri, Hans

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-418381

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: Regierungspräsident Samuel Bhend
Stellvertreter: Regierungsrat Dr. Hans Lauri

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Die Direktion hat im Berichtsjahr die grossen Reformvorhaben (Neuorganisation Spitalversorgung, neues Sozialhilfegesetz und Revision Gesundheitsgesetz) weiter vorangetrieben und gleichzeitig ihre Organisation den neuen Anforderungen angepasst. Die Geschäftslast nahm in praktisch allen Aufgabenbereichen weiter zu. (Immerhin konnten im Rahmen des Budgets 2001 nun erstmals seit Jahren einige neue Stellen in prioritären Bereichen geschaffen werden). Kennzeichnend für das Umfeld, in welchem die Direktion ihre Aufgaben erfüllen muss, sind die zahlreichen gegensätzlichen Erwartungen und Forderungen. Erwartet werden einerseits weitere Kosten dämpfende Massnahmen vor allem im Spitalbereich, andererseits wird eine exzellente Qualität im Rahmen einer dezentralen Versorgung als selbstverständlich vorausgesetzt, und es werden auch massiv verbesserte Arbeits- und Anstellungsbedingungen für das Personal gefordert. Dies alles auf dem Hintergrund einer weiterhin prekären finanziellen Situation des Kantons.

Zu den einzelnen Schwerpunktgeschäften:

Neuorganisation Spitalversorgung: Die Direktion befasste sich stark mit der «Vorbereitung und Umsetzung der Folgeregelungen zu den Versorgungsplanerischen Massnahmen» (Spitalschliessungen), die vom Regierungsrat im November 1999 beschlossen wurden (siehe dazu Ziff. 1.1.4 Schwerpunkte der Regierungstätigkeit; Gesundheit, Sozialpolitik). Die Arbeiten am neuen Spitalversorgungsgesetz sind verwaltungsintern intensiv weitergeführt worden. Es galt dabei vor allem, die veränderten Spitalstrukturen in den Regionen und die Entwicklung auf Bundesebene (Teilrevision KVG betreffend Spitalfinanzierung) hinsichtlich der Konsequenzen für das Spitalversorgungsgesetz zu analysieren.

Sozialhilfegesetz: Nach einem sorgfältigen und breit abgestützten Gesetzgebungsverfahren konnte der Gesetzesentwurf Ende des Jahres vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates verabschiedet werden.

Gesundheitsgesetz: Auch das revidierte Gesundheitsgesetz konnte im vergangenen Jahr dem Grossen Rat zugeleitet und von diesem in erster Lesung behandelt werden.

Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich («VAP»): Im Berichtsjahr hat eine zunehmende Unrast breite Teile des Pflegepersonals erfasst. Die Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation im Pflegebereich fand ihren vorläufigen Höhepunkt in einem «Aktionstag» des Personals am 14. November. Die GEF hatte aber bereits im Sommer das Projekt VAP – Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich – gestartet. Ziel des breit angelegten Projekts ist ein nachhaltig wirksames, bei den Ursachen der Probleme ansetzendes Massnahmenpaket, das im Verlauf des Jahres 2001 vorliegen soll. Erste Massnahmen sollen rasch eingeleitet und bereits im ersten Halbjahr 2001 dem Grossen Rat auf dem Nachkreditweg unterbreitet werden.

Reorganisation der Direktion: Die Arbeiten konnten im Berichtsjahr weitgehend abgeschlossen werden, sodass die Ablösung der bisherigen, nach funktionalen und fachlichen Kriterien strukturierten Organisation durch eine mehr kundenorientierte organisatorische Gliederung auf den 1. Februar 2001 vollzogen werden konnte.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Generalsekretariat

Das Generalsekretariat war in allen Schwerpunktgeschäften der Direktion aktiv beteiligt. Besonders intensiv war das Engagement (in Form von Projektleitungen und Vorsitz von Projektausschüssen) in personalpolitischen Geschäften. Hervorzuheben sind namentlich die erfolgreiche Umsetzung der flankierenden Massnahmen im Personalbereich (im Gefolge der Strukturbereinigung im Spitalsektor), die Vorbereitung und Umsetzung der neuen Verordnung über die Anstellungsverhältnisse des ärztlichen Spitalpersonals und das Projekt «VAP» – Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich.
Im Berichtsjahr wurde sodann das Reorganisationsprojekt der Direktion zum Abschluss gebracht, sodass die neue kundenbezogene Gliederung mit den drei neu gruppierten Ämtern Spitalamt, Sozialamt und Alters- und Behindertenamt per 1. Februar 2001 in Kraft gesetzt werden konnte. Die Umsetzung der Reorganisation forderte insbesondere auch vom Bereich Informatik/Dienste des Generalsekretariats ein hohes Mass an Flexibilität und Einsatz. Parallel zum Abschluss des Reorganisationsprojekts sind die Vorarbeiten zur breiteren Einführung von NEF in der GEF gestartet worden. Die Direktion gehört zur zweiten Staffel (Einführung per 2004). Einen ansehnlichen Teil der Arbeitskapazitäten des Generalsekretariats beansprucht die Mitwirkung in Projekten und Organen der interkantonalen Zusammenarbeit auf Verwaltungsebene oder im Rahmen von Direktorenkonferenzen. Zu erwähnen sind z.B. das Konsultativorgan der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren (SODK) und die Nordwestschweizer Sanitätsdirektorenkonferenz, welche derzeit vom Gesundheits- und Fürsorgedirektor des Kantons Bern geleitet wird, weshalb das Generalsekretariat als Geschäftsstelle fungiert.

Abteilung für wissenschaftliche Auswertung
Die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung koordiniert den Vollzug der obligatorischen Bundesstatistiken im Bereich Gesundheit und Fürsorge. Diese Statistiken werden auch für die Planung und das Controlling der bernischen Institutionen genutzt. Die Abläufe bei den seit 1998 obligatorischen Statistiken der stationären Betriebe des Gesundheitswesens haben sich weitgehend eingespielt. Im Berichtsjahr wurde die Sozialhilfestatistik des Bundesamtes für Statistik in einer Stichprobe bernischer Gemeinden eingeführt. Die Abteilung vertrat die Direktion in verschiedenen gesamtschweizerischen und interkantonalen statistikbezogenen Arbeitsgruppen und Projekten. Ausserdem ist sie für den Bereich Erfolgskontrollen von Staatsbeiträgen in der Direktion zuständig (vgl. Abschnitt 4.7).

Dienststelle Psychiatrie
Die Schaffung der Dienststelle Psychiatrie hat sich in ihrem ersten Betriebsjahr bewährt. Sie dient als allgemeine Anlaufstelle der Direktion für Psychiatrieangelegenheiten und betreut namentlich die staatlichen psychiatrischen Kliniken. In einer Projektorganisation wurde die Fusion der Psychiatrischen Klinik Bellelay und des Psychiatriezentrums am Regionalspital Biel zu den Psychiatrischen Diensten Biel-Seeland/Berner Jura auf den 1. Januar 2001 vorbereitet.

Kantonales Schiedsgericht Krankenversicherung (KVG), Unfallversicherung (UVG) und Militärversicherung (MVG)
Das durch Artikel 89 KVG vorgeschriebene Schiedsgericht beurteilte Streitigkeiten zwischen Versicherern (Krankenkassen, Unfallversicherungen und Militärversicherung) und Leistungserbringern (Medizinalpersonal, Heilanstalten, Laboratorien). Neben Rückforderungsklagen wegen Überarztung, die teilweise durch Vergleich abgeschlossen werden konnten, sind im Berichtsjahr auf dem Hintergrund der verhärteten Fronten im Krankenkassenwesen neu Klagen eingegangen, die von der Natur der Sache her einer vergleichsweisen Erledigung nicht zugänglich waren (Tarif für Belegärzte, Ablehnung Vertrauensarzt, Ausschluss aus Kassenpraxis), was eine erhebliche Mehrbelastung zur Folge hatte. Im Berichtsjahr wurden 17 Verfahren eingeleitet und 6 erledigt. 16 Verfahren sind noch hängig. Durch das auf den 1. Januar 2001 in Kraft getretene EG KUMV sind die Aufgaben des Schiedsgerichts dem Verwaltungsgericht übertragen worden. Sie werden nach dem Geschäftsreglement durch die sozialversicherungsrechtliche Abteilung wahrgenommen werden. Unter dem Vorbehalt, dass hinreichend personelle Kapazität zur Verfügung steht, ist diese Lösung zu begrüssen.

4.2.2 **Kantonsarztamt**

Sanitätskollegium
Die medizinische Sektion trat im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammen und behandelte sechs Patientenbeschwerden, davon vier abschliessend. Sie nahm im Rahmen eines Vernehmlassungsverfahrens zum Sozialhilfegesetz Stellung. Neues Mitglied: Frau Dr. med. U. Schafroth.
Die zahnärztliche Sektion traf sich zu drei Sitzungen. Es wurden aus den Vorjahren sechs Fälle, und von 13 im Berichtsjahr neu zugewiesenen Eingaben eine abschliessend behandelt. Herr Prof. Dr. M. Bickel übernahm das Präsidium. Neue Mitglieder: Herren Dres. med. dent. Y. Mathey, B. Suter, B. Wallkamm.
Die pharmazeutische Sektion traf sich zu einer konstituierenden Sitzung. Per 1. Januar übernahm der neu gewählte Dr. pharm. Beat Wittwer das Präsidium der Sektion.
Die veterinärmedizinische Sektion tagte im Berichtsjahr nicht.
Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege
Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin:
Die zwölfte Fortbildungstagung für Schulärztinnen und Schulärzte im Kanton Bern vom 17. August war dem Thema «Asthma und Sport» gewidmet. Gleichentags fand der sechste Einführungskurs für neue Schulärztinnen und Schulärzte statt.

Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen:
Eine Publikation über die Durchimpfung bei Kleinkindern, nach Schuleintritt und -austritt im Jahre 1998 wurde abgeschlossen. Detailangaben zu den Infektionskrankheiten sind dem Teil «Statistik und Tabellen» zu entnehmen.

Grenzsanitätsdienst:
1828 Asylsuchende und Flüchtlinge wurden in der Abteilung Grenzsanität/Tuberkulosevorsorge des Bernischen Instituts für Arbeitsmedizin (BIAM) im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchungen kontrolliert. In zwölf Fällen erwies sich eine ärztliche Nachuntersuchung zur Tuberkuloseabklärung als notwendig (Resultat: 3 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, davon 1 ansteckend). Im Rahmen der grenzsanitarischen Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer wurden in zwei Fällen weitere ärztliche Nachuntersuchungen (Resultat: keine behandlungsbedürftige Lungentuberkulose) veranlasst.
Ärztinnen und Ärzte wurden über die Einführung des Erstversorgermodells mit Einschränkung der Wahl der medizinischen Leistungserbringer für die fürsorgeabhängigen Asylsuchenden ab dem 1. Januar 2001 informiert.

Schwangerschaftsabbrüche
Im Berichtsjahr wurden 1178 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 120 StGB (Vorjahr 1221) gemeldet.

Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisation gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG
Es wurden 2009 Gesuche bearbeitet. 1097 Gesuche wurden genehmigt (Vorjahr: 1947 Gesuche, davon 1103 genehmigt).

Fachbereich Pflegewesen
Die Beraterin und der Berater für das Pflegewesen bearbeiteten 49 Bewilligungsverfahren, führten 402 telefonische Beratungen und 26 Beratungen vor Ort durch, behandelten 9 Beschwerden- und Aufsichtsgeschäfte und beurteilten 143 diverse Geschäfte, z.T. im Mitberichtsverfahren.
Die im Oktober 1998 eingesetzte Arbeitsgruppe, unter Federführung des KAZA, zwecks Ablösung des Leistungserfassungssystems BAK (Bewohner, Arbeit, Kosten) im stationären Langzeitbereich BAKAb, trat zu insgesamt fünf Sitzungen zusammen. Ein Testlauf mit dem Instrument RAI/RUG wurde im Januar abgeschlossen. Ein Ergänzungsbericht zum Projekt BAKAb liegt vom 31. Mai vor.
Das Projekt «VAP» (Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich) läuft nach einer im Sommer durchgeführten Vorstudie seit November des Berichtsjahres.
Die kantonale Kommission für das Pflegewesen trat zu einer Sitzung zusammen und erarbeitete eine Stellungnahme.

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst
Die KSD-Info-Tagung zum Thema «Erdbeben in der Schweiz» vom 16. November stiess auf grosses Interesse.
Die Arbeitsgruppe «cellule sanitaire cantonale Expo.02» befasste sich mit der sanitätsdienstlichen Versorgung im Raume Arteplage und Region Biel zu Gunsten der Expo02.

Notfalldienste/Rettungswesen
Der sechstägige Grundkurs für Transporthelfer und -helferinnen der Ambulanzdienste des Kantons Bern wurde neu konzipiert. Von 15 Teilnehmenden erhielten 13 das Zertifikat.
Im Ausbildungszentrum Inselspital (AZI) wurde eine auf acht bis zwölf Monate verkürzte Ausbildung zum «dipl. RettungssanitäterIn SRK» gestartet.
Die statistische Erhebung über alle «Einsätze der Ambulanzstellen im Kanton Bern» wurde im Berichtsjahr weitergeführt, insbesondere wurden die Rettungseinsätze im Bereich der geschlossenen Spitäler kontinuierlich evaluiert.
Die «Projektgruppe Rettungswesen» begann ihre Arbeit für das «Konzept Rettungswesen Kanton Bern».

Arbeitsmedizin
Arbeitsmedizinische Anfragen der Kantonsverwaltung und aus der Bevölkerung wurden an das Bernische Institut für Arbeitsmedizin (BIAM) weitergeleitet.

Bereich Aids/Drogen
Fortsetzung der Substitutionsprogramme zur Überlebenshilfe und Therapie sowie als Aids-Präventionsmassnahme bei Drogenabhängigen. Zu den Substitutionsbehandlungen vergleiche Teil «Statistik und Tabellen».

4.2.3 Kantonsapothekeramt

Kantonale Ethikkommission (KEK)
Bei der KEK sind im Berichtsjahr 247 Studien-Projekte für Versuche am Menschen (FoV) eingegangen. Davon wurden 230 an insgesamt 22 Sitzungen begutachtet. Von diesen wurden 57 bewilligt, 23 mit Empfehlungen bewilligt, 127 mit Auflagen bewilligt, 9 abgelehnt, auf 11 nicht eingetreten und 3 Entscheide verschoben. Daneben wurden Hearings mit Klinikern und zahlreiche Konsultationen mit Prüfern und Sponsoren durchgeführt. Per 1. Oktober wurde das ganze Fakturierungswesen treuhänderisch von der Universitätsverwaltung übernommen.

Herstellungskontrolle
Die Regionale Fachstelle für Heilmittelkontrolle der Nordwestschweiz ist eines der vier schweizerischen Inspektionszentren (NW-CH, NO-CH, Romandie, Tessin), die den Kantonsapothekern der Kantone BS, BL, SO AG, LU und BE zum Vollzug der Herstellungskontrolle zur Verfügung stehen. Der Kantonsapotheker Bern ist seit November 2000 Präsident dieses Aufsichtgremiums. Die Inspektionszentren garantieren eine optimale Umsetzung der von der IKS (ab dem Berichtsjahr dem Schweizerischen Heilmittelinstitut) in Zusammenarbeit mit den Kantonen erarbeiteten, EU-konformen Herstellungsnormen. Die im Berichtsjahr fälligen 42 Inspektionen konnten durchgeführt werden.

Pharmazeutisches Kontrolllabor
Am 1. Juli hat Herr Dr. Samuel Steiner seine Arbeit als Laborleiter und stellvertretender Kantonsapotheker aufgenommen. Im pharmazeutischen Kontrolllabor werden Warenproben, welche während der Inspektionen der Apotheken, Drogerien und Herstellungsbetrieben, erhoben oder von Drittpersonen eingebracht werden, begutachtet und untersucht. Dies bedeutet eine Verbesserung der Arzneimittelsicherheit im Kanton Bern. Dank den fast idealen räumlichen Verhältnissen – das pharmazeutische Labor ist im selben Gebäude wie das Kantonale Labor untergebracht – können Synergien optimal genutzt werden.

Apothekeninspektorat
Inspiziert wurden 45 Apotheken, 22 Drogerien, 25 Privatapotheken von Ärzten/Ärztinnen und 6 Privatapotheken von Tierärzten/Tierärztinnen. Im Berichtsjahr wurden für die Drogerie-Inspektionen erstmals zwei Drogistinnen und Drogisten eingesetzt (früher Apothekerinnen/Apotheker/Drogistinnen/Drogisten), analog den Apotheken, womit auf den legitimen Wunsch des Drogistenverbandes, dies aus Gründen des beruflichen Selbstverständnisses zu tun, eingegangen werden konnte. Im November fand eine Plenarversammlung statt, an welcher den Inspektoren u.a. auch das neue pharmazeutische Kontrolllabor vorgestellt wurde.

4.2.4 Kantonales Laboratorium

Überblick über die Tätigkeit der Lebensmittelkontrolle
Das Lebensmittelgesetz verlangt von allen Betrieben eine Selbstkontrolle mit dem Ziel, dass die Lebensmittel den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Mit einem dem Betrieb angepassten Qualitätssicherungssystem sind dabei Schwachstellen in Produktion, Lagerung usw. zu erkennen, die nötigen Massnahmen zu treffen und zu dokumentieren. Der Stand der Selbstkontrolle ist in vielen Betrieben bereits recht gut; in fast der Hälfte der Lebensmittelhandlungen und der gastgewerblichen Betriebe mussten aber noch wesentliche Verbesserungen verlangt werden.
Die amtliche Lebensmittelkontrolle überprüft mit Inspektionen und Untersuchungen von Proben, ob die Vorschriften der Lebensmittelgesetzgebung eingehalten werden. Die kantonalen Lebensmittelinspektoren inspizierten im Berichtsjahr 811 Lebensmittelbetriebe, in 456 davon musste zumindest eine Widerhandlung beanstandet werden. In 61 Betrieben waren die Mängel erheblich oder gross. Im Laboratorium wurden 8982 Proben untersucht, davon mussten 752 beanstandet werden. Da die Kontrolle gezielt Schwachstellen zu erfassen versucht, sind die hohen Beanstandungsquoten nicht repräsentativ für die Qualitätssituation auf dem Markt.

Verunreinigungen von Trinkwasser
Wegen mikrobiologischer Verunreinigungen mussten 8 Prozent (1999: 16%) der Gemeindeversorgungen beanstandet werden. In drei (1999: 18) Gemeinden wurden vorsorglich Aufrufe zum Abkochen des nach starken Regenfällen verunreinigten Trinkwassers erlassen. Eine abnehmende Zahl von Beanstandungen lässt sich auch bei den Kleinversorgungen feststellen: Hier mussten noch 14 Prozent der Versorgungen beanstandet werden (1999: 20%).

Mikrobiologische Kontrolle von verderblichen Lebensmitteln
In Gastwirtschaftsbetrieben sowie anderen gewerblichen Produktionsbetrieben wurden in Ergänzung zur Inspektion durch die Lebensmittelinspektoren auch Proben von leicht verderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht mit dem Ziel, fehlerhafte Verfahren und versteckte Mängel aufzudecken. Hierzu gehören vor allem die ungenügende Kühlhaltung und die Überlagerung von vorgekochten Speisen sowie die mangelhafte Reinigung und Desinfektion von Gerätschaften zur Zubereitung von Lebensmitteln. Die mikrobiologische Kontrolle der Speisen bestätigte den Eindruck aus der Inspektion weitgehend: Vor allem in Betrieben mit fehlender Selbstkontrolle, unübersichtlichen Betriebsabläufen und unzweckmässigen räumlichen Verhältnissen mussten überdurchschnittlich viele Lebensmittel wegen verminderter Qualität beanstandet werden.
Bei der Untersuchung von Lebensmitteln aus dem Handel fällt vor allem der vorverpackte Aufschnitt auf: Jede dritte Probe musste wegen ungenügender mikrobiologischer Qualität beanstandet werden.

Vollzug von Giftgesetz, Stoffverordnung, Störfallverordnung und Verordnungen zur Bio-Sicherheit
Bei den Betriebskontrollen im Rahmen des Giftgesetzes und der Stoffverordnung wurden schwergewichtig die Selbstkontrollkonzepte überprüft. Zwei Drittel der metallbearbeitenden Betriebe, aber nur die Hälfte der Agrarhandelsbetriebe, verfügten über eine genügende Selbstkontrolle.
Polychlorierte Biphenyle (PCB), für Mensch und Umwelt toxische Substanzen, können auch in Fugendichtungen von bewohnten Gebäuden enthalten sein. Zur Abklärung der PCB-Situation wurde eine Messkampagne organisiert und eingeleitet.
Im EDV-Projekt MOBILO wurden die Module Administration (Betriebsdaten-, Inspektions- und Terminverwaltung) sowie Risikokataster stationäre Betriebe und Autobahnen (inkl. geografische Darstellung) realisiert. Die Module Risikokataster Eisenbahnen und Einsatzpläne für Autobahnen befinden sich noch in Bearbeitung.
Ein Konzept für den Vollzug der Verordnungen zur biologischen Sicherheit wurde erstellt und soll nun in einer Einführungsverordnung berücksichtigt werden. Im Rahmen der Einschliessungsverordnung wurde das Risiko von 43 Projekten beurteilt. Ein Freisetzungsversuch mit einem Pilz für die biologische Schädlingsbekämpfung wurde geprüft.

4.2.5 Fürsorgeamt

Umsetzung des neuen Sozialhilfegesetzes
Sämtliche Abteilungen des Fürsorgeamtes waren im Berichtsjahr mit der Umsetzung des neuen Sozialhilfegesetzes beschäftigt. Die Vorbereitungsarbeiten wurden auf zwei Ebenen vorangetrieben: Entwicklung der neuen Steuerungselemente (Planungsinstrumente, Controlling usw.) und Erarbeitung der Grundzüge für die Ausführungsverordnung. Im Bereich der Instrumente wurde konkret ein

wirkungs- und leistungsorientiertes Reportingsystem für die Sozialdienste entwickelt, welches 2001 getestet werden soll.

Beschäftigungsmassnahmen
Die mit dem Regierungsratsbeschluss (RRB) vom 15.September 1999 beschlossene flächendeckende Kontingentierung für Beschäftigungsmassnahmen erwies sich als zweckmässig. Ein grosser Teil der Gemeinden hat sich zu regionalen Projekten zusammengeschlossen.

Handbuch «Sozialhilfe im Kanton Bern»
Das «Handbuch Sozialhilfe im Kanton Bern» ist umfassend überarbeitet und aktualisiert worden. Die neue Auflage des Handbuches wird Anfang 2001 erscheinen.

Altersbereich
Auch in diesem Jahr umfassten Abklärungen und Beratungen im Rahmen des Bewilligungswesens sowie der Aufsichtstätigkeit einen grossen Teil der Arbeit. Dabei konnten die letzten Erneuerungen von Bewilligungen an private Altersheime nach Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten (Heimverordnung; HEV) vom 18. September 1996 erteilt werden.

Asylwesen
Die Zuweisungen neuer Asylgesuchstellerinnen und Asylgesuchsteller bewegte sich auf dem tiefsten Niveau seit mehr als zehn Jahren. Insgesamt wurden dem Kanton Bern im Berichtsjahr 1911 Personen neu zugeteilt. Dies ist gegenüber dem Vorjahr eine Abnahme von 67,8 Prozent. Die Gewaltflüchtlinge aus dem Kosovo kehrten in grosser Zahl in ihr Herkunftsland zurück. Erstmals nahm daher auch der Bestand an Personen des Asylbereichs insgesamt ab und liegt jetzt unter 11000 Personen.
Die zahlreichen Ausreisen und die geringe Anzahl neuer Gesuche erforderten eine Anpassung der Strukturen bei den kantonalen Zentren wie auch den Unterkünften in den Gemeinden. Auf Grund der knappen Ressourcen und des neuen Sozialhilfegesetzes wurde unter Einbezug der beteiligten Gemeinden und Organisationen eine neue Asylstrategie 2001 erarbeitet.

Behindertenbereich
Im Bereich behinderte Kinder und Jugendliche und erwachsene Behinderte konnten die Arbeiten zur Qualitätssicherung in Zusammenarbeit mit den betroffenen Institutionen und Verbänden positiv weitergeführt werden.
Als wesentlichste Arbeit stand aber die Vorbereitung und Durchführung der neuen Bedarfsplanung zuhanden des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) im Vordergrund. Dieses hat die entsprechende Eingabe der Direktion ohne Vorbehalte genehmigt.

Interkantonale/Internationale Fürsorge
Im interkantonalen Bereich leistete der Kanton Bern in 1224 Fällen für seine Kantonsbürgerinnen und Kantonsbürger in anderen Kantonen Kostenersatz. In anderen Kantonen und in Deutschland wurden in 532 Fällen Rückforderungen für geleistete Unterstützungen geltend gemacht.

Opferhilfe
Die Zahl der Opferhilfegesuche stieg im Berichtsjahr weiter an. Mit der Wiedereröffnung der ambulanten Beratungsstelle im Frauenhaus in Biel konnte das Angebot insbesondere in der französisch sprechenden Region des Kantons optimiert werden. Bei der Mitarbeit in kantonalen Projekten wurde versucht, die Stellung des Opfers zu verbessern.

Suchtfragen und Gesundheitsförderung
Die 1997 durch eine Praxisänderung der IV ausgelöste Finanzierungskrise der stationären Suchthilfe hat sich im vergangenen Jahr weiter verschärft. Eine erfolgreiche Bewältigung der Krise wird im Wesentlichen davon abhängen, ob das vom Bund erarbeitete, leistungsorientierte Finanzierungsmodell der stationären Suchthilfe gesamtschweizerisch genügend Akzeptanz findet.
Im ambulanten Suchtbereich stand die Konsolidierung der Angebotsstruktur und die Einführung der Prinzipien der wirkungsorientierten Verwaltungsführung in der Zusammenarbeit mit den Partnern im Vordergrund. Infolge der Revision des Gesetzes für Handel und Gewerbe wurden die gesetzlichen Einschränkungen des Geldspiels gelockert. Der zu erwartenden Zunahme an Spielsuchtproblemen soll mittels eines Massnahmepaketes frühzeitig entgegengewirkt werden. Eine entsprechende Grossratsvorlage wurde erarbeitet.

4.2.6 Rechtsamt

Das Rechtsamt hat im Berichtsjahr die Revisionsvorhaben in allen drei Schwerpunktbereichen der Direktion geleitet bzw. betreut: Den Revisionsentwurf zum Gesundheitsgesetz hat der Grosse Rat in der September-Session in erster Lesung beraten. Der Entwurf zum neuen Sozialhilfegesetz wurde in die Vernehmlassung geschickt, überarbeitet und vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates verabschiedet. Die Vorarbeiten am Spitalversorgungsgesetz, deren Leitung das zuständige Fachamt APBB inne hatte, wurden begleitet.
Ferner wurde die Änderung des Spitalgesetzes im Rahmen des Gesetzes über den Finanz- und Lastenausgleich vom Grossen Rat in der November-Session in zweiter Lesung verabschiedet. Danach wird die Lastenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden für die Spitalversorgung aufgehoben. Die dadurch notwendig werdende Änderung des Spitaldekrets wurde direktionsintern vorbereitet. Eine weitere Spitalgesetzesänderung betreffend die Nachfolgeregelung zum Spitalsteuerzehntel wurde ebenfalls direktionsintern vorbereitet. Auch auf Verordnungsebene wurden mehrere Revisionen oder neue Projekte bearbeitet: Die Ausführungserlasse zum revidierten Gesundheitsgesetz und zum neuen Sozialhilfegesetz befinden sich in Bearbeitung, und die Bemessungsverordnung, wonach die SKOS-Richtlinien zur verbindlichen Grundlage für die Bemessung der Fürsorgeunterstützung erklärt wurden, wurde vom Regierungsrat verabschiedet. Die Organisationsverordnung der Direktion wurde im Zusammenhang mit der Reorganisation der Direktion total revidiert.
Als weitere ständige Aufgabe hat das Amt den Direktor, das Generalsekretariat, die Fachämter und die gleichgestellten Organisationen beraten, aber auch subventionsberechtigte Organisationen und Personen, die Berufe des Gesundheitswesens ausüben. Besondere Bedeutung erlangte im Berichtsjahr die Beratung im Bereich der Spitalversorgung. Hier stellten sich im Zusammenhang mit den Spitalschliessungen zahlreiche rechtliche Folgeprobleme, die unter anderem die Vorbereitung mehrerer Regierungsratsbeschlüsse erforderten.
Im Bereich Beschwerdewesen waren 60 Neueingänge zu verzeichnen, was gegenüber dem Vorjahr eine leichte Zunahme bedeutet.

4.2.7 Amt für Planung, Bau und Berufsbildung

Planung

Spitalversorgung:
Im Rahmen der Arbeiten am neuen Spitalversorgungsgesetz (SpVG) zur Umsetzung des vom Berner Stimmvolk Ende 1997 gutgeheissenen Modells Partnerschaft wurde 1998 eine Neubeurteilung des Umfeldes vorgenommen. Auch im Berichtsjahr wurde der Gesetzgebungsprozess von aktuellen Entwicklungen und Unsicherheiten insbesondere auf gesamtschweizerischer Ebene

geprägt und verzögerte sich dadurch: Die angekündigte zweite Teilrevision des KVG bringt unter Umständen wesentliche Änderungen bei der Spitalfinanzierung mit allenfalls weitreichenden finanziellen Folgen für die öffentliche Hand mit sich. Zudem ist die vorgesehene Neuregelung der Arzttarife (TarMed) noch ausstehend.
Im Rahmen der versorgungsplanerischen Massnahmen hatte der Regierungsrat des Kantons Bern im November 1999 beschlossen, die Aufgabenfestlegungen der Spitalverbände Herzogenbuchsee, Wattenwil, Sumiswald, Grosshöchstetten und Fraubrunnen per 31. Dezember 1999, 31. März 2000 bzw. 31. Dezember 2001 aufzuheben bzw. nicht mehr zu verlängern. Ende April stellte das Bezirksspital Fraubrunnen als letztes der von den versorgungsplanerischen Massnahmen betroffenen Spitäler seinen Akutbetrieb ein. Es zeigte sich, dass für die Lösung von Folgeproblemen entweder explizite gesetzliche Regelungen weitgehend fehlten oder der besonderen Situation nicht angepasst waren. Mit den Vorlagen «Folgeregelungen versorgungsplanerische Massnahmen im Spitalbereich I und II» sowie einer Änderung des Spitaldekrets konnten für alle Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Einstellung des Akutbetriebs stellten, Lösungen gefunden werden.
Vor dem Hintergrund dieser neuen Ausgangslage auf gesamtschweizerischer und kantonaler Ebene kommt dem Modell Partnerschaft bzw. dessen Umsetzung durch das SpVG keine unmittelbare Strukturbereinigungsfunktion mehr zu. Das Gesetz soll im Jahr 2004 vollständig in Kraft treten.

Pflegeheimplanung:
Die vom Regierungsrat verabschiedete Alters- und Pflegeheimplanung/Liste gemäss KVG wird regelmässig ergänzt. Ergänzungen erfolgen gestützt auf die Planungsgrundlagen nach RRB 2465 vom 22. Oktober 1997. Institutionen, die diesen Planungsgrundlagen nicht entsprechen, werden auf eine Warteliste gesetzt.

Leistungsverträge mit Spitälern:
Auf Grund der bisherigen Erfahrungen mit den Leistungsverträgen 1999/2000 wurden diese überarbeitet und angepasst. Insbesondere geklärt wurde die Frage der Steuerung. In allen Verträgen wird festgehalten, dass als Beurteilungsmassstab der Gesamtaufwand und die erbrachten Leistungen benutzt werden. Damit erhielten die Spitäler klare Vorgaben, ausgehend von den Ergebnissen 1999 und den Zwischenabschlüssen 2000. Die vorgelegten Eckwerte wurden mit den Spitälern konferenziell bereinigt, was jedoch nicht in jedem Fall gelang.

Subventionsprüfungen 1999:
Gemäss der gültigen Gesetzgebung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit werden die Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen des Gesundheitswesens stichprobenweise geprüft. Diese subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 1999 führte dazu, dass 2,54 Mio. Franken der ausgewiesenen Defizite nicht als betriebsbeitragsberechtigt anerkannt werden konnten.

Interkantonale Zusammenarbeit:
Die Spitalabkommen des Kantons Bern mit den Kantonen Jura und Solothurn konnten im Berichtsjahr zufriedenstellend weitergeführt werden. Im Rechnungsjahr mussten dafür 2,35 Mio. Franken aufgewendet werden.
Im Verlauf des Jahres 1999 konnten der Kanton Waadt und der Kanton Bern eine Vereinbarung über die interkantonale Spitalzusammenarbeit in den Amtsbezirken Pays-d'Enhaut und Saanen unterzeichnen. Gemäss diesem Zusammenarbeitsvertrag übernimmt das Bezirksspital Saanen für das Pays-d'Enhaut die Akutversorgung in den Fachbereichen Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe.
Über Artikel 41.3 KVG (Hospitalisationen von Berner Patienten in ausserkantonalen Spitälern und Kliniken) wurden im Berichtsjahr 6,83 Mio. Franken verbucht. Für die nächsten Jahre ist damit zu rechnen, dass diese Aufwendungen kontinuierlich ansteigen werden.

Berner Jura:
Im Mai 2000 sind Vertreter des Berner Juras und der Gesundheits- und Fürsorgedirektion zu Gesprächen zusammengekommen, um über die weitere Zukunft des Notfalldienstes am Hôpital du Jura bernois sowie über die Probleme im Zusammenhang mit dessen Budget zu diskutieren.
Dabei wurde beschlossen, in den Jahren 2000 und 2001 den Notfalldienst des Spitals in seiner heutigen Form beizubehalten und eine Arbeitsgruppe zu bilden, die eine definitive Lösung sucht.
Die Resolution Nr. 27 der Interjurassischen Versammlung lädt die Kantone Bern und Jura ein, eine Regionalkonferenz zu schaffen, die den Auftrag hätte, die Zusammenarbeit zwischen den bernjurassischen und den jurassischen Spitälern zu fördern.
Im vergangenen Jahr haben die Organe der beiden mit dem Dossier beauftragten Kantone beschlossen, auch Vertreter der Kantone in die Konferenz zu entsenden.
Zudem wurden Diskussionen aufgenommen, bei denen es um die Teilnahme der Spitäler Biel und La Chaux-de-Fonds an der Konferenz ging.

Tarifwesen:
Für das Inselspital und das Regionalspital Thun werden die geltenden Verträge weiter geführt. Wie bereits im Vorjahr konnten sich die übrigen Regional- sowie die Bezirksspitäler und die psychiatrischen Kliniken einerseits und die Krankenversicherer andererseits zunächst nicht auf eine neue Tarifregelung einigen. Nach Einigungsverhandlungen und nachdem die GEF signalisierte, dass sie dem Regierungsrat die Verlängerung der geltenden Tarife beantragen wird, einigten sich der VBK und der KVBK am 27. Dezember des Berichtsjahres auf eine Wiederinkraftsetzung des alten Tarifvertrages für den stationären Akutbereich. Im Bereich der Psychiatrie werden die Tarifpartner voraussichtlich noch einen neuen Vertrag abschliessen.

Lastenverteilungen (LV)
LV Spitalgesetz: Gemeinden und Kanton wurden im Berichtsjahr durch die öffentlichen Spitäler, Kliniken, Krankenheime und Schulen für Spitalberufe mit insgesamt 486 Mio. Franken (Vorjahr: CHF 506 Mio.) belastet. Die Reduktion gegenüber dem Vorjahr ist auf die Strukturmassnahmen in der Akutversorgung zurückzuführen. LV Gesundheitsgesetz: Die öffentliche Gesundheitspflege sowie die Epidemien- und Tuberkulosenbekämpfung belasteten Kanton und Gemeinden im Berichtsjahr mit 1,5 Mio. Franken.

Bau
Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 40 (Vorjahr 38) Projekte mit Gesamtkosten von 26,2 Mio. Franken (CHF 31,2 Mio.) insgesamt 20,0 Mio. Franken (CHF 23,0 Mio.) an Staatsbeiträgen bewilligt. Im Fürsorgebereich wurden für 27 (27) Projekte mit Kosten von 13,4 Mio. Franken (CHF 6,8 Mio.) insgesamt 11,4 Mio. Franken (CHF 5,4 Mio.) direkt subventioniert. 13 (9) weitere Projekte mit Kosten von 25,1 Mio. Franken (CHF 10,8 Mio.) werden im System der Lastenverteilung durch die Gemeinden finanziert. Die lastenverteilungsberechtigten Kosten belaufen sich auf 23,5 Mio. Franken (CHF 10,4 Mio.).

Psychiatrische Klinik Bellelay:
Im Anschluss an den Direktionswechsel wurde über weitere Anpassungen am Dezentralisierungskonzept beraten. Für die Nutzung der Liegenschaft beim Spital St-Imier als Akuteinheit ist eine Variantenstudie in Auftrag gegeben worden. Die mietweise Übernahme des Personalhauses des Spitals Moutier zur Unterbringung einer Akuteinheit ist weiterverfolgt worden.

Inselspital:
Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum (INO): Die Bauarbeiten für das Primärsystem wurden planmässig weitergeführt. Die Planung

des Sekundärsystems steht vor dem Abschluss. Das Planungsteam für das Tertiärsystem wurde ausgewählt.
Neue Frauenklinik: Der Rohbau wurde fertig gestellt und mit den Ausbauarbeiten begonnen.
Bettenhochhaus: Das Projekt für umfassende technische und bauliche Erneuerungsarbeiten musste wegen hohen Betriebsfolgekosten (Provisorien, reduzierter Betrieb) in Teilprojekte aufgeteilt werden.
Kinderklinik: Die Planungsarbeiten für technische und bauliche Erneuerungsarbeiten wurden weitergeführt.

Spitalzentrum Biel:
Die Vorbereitungen für die räumliche Unterbringung der Pädiatrie sind weitergeführt worden. Die GEF hat den subventionsberechtigten Kostenrahmen für den geplanten Anbau auf 10,4 Mio. Franken festgelegt und gleichzeitig das Spitalzentrum beauftragt, die Bettenzahl sowie das Raumprogramm zu überprüfen und allenfalls anzupassen.

Ersatz Altersheim Pasquart, Biel:
Die GEF hat entschieden, zur Beurteilung und Gegenüberstellung der Standorte «Neumarkt» und «Kinderspital Wildermeth» einen neutralen Experten beizuziehen. Die Abklärungsergebnisse und Grundsatzentscheide sollten im 1. Quartal 2001 vorliegen.

Seelandheim Worben:
Die Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten im IV-Bereich sind zu verbessern.
Im Seelandheim Worben werden inskünftig 40 Heimplätze für Mehrfach- und Schwerstbehinderte angeboten, davon sollen für 24 Behinderte die räumlichen Voraussetzungen im «Speicher» geschaffen werden. Die Vorbereitungen für einen Projektwettbewerb sind in die Wege geleitet worden.

Alters- und Pflegeheim Frienisberg:
Die Sanierungsarbeiten am «Platanenhaus» sind wie geplant in Angriff genommen worden. Damit hat die letzte wesentliche Bauetappe der Gesamtsanierung dieser Institution begonnen.

Berufsbildung
Als Vorbereitung für die Umsetzung der neuen Bildungssystematik wurde von einer Beratungsfirma eine Bedarfsschätzung durchgeführt. Ziel war es, gesicherte Anhaltspunkte für das Verhältnis Diplomierte vs. Absolventinnen und Absolventen neu zu schaffende Berufslehre mit Abschluss Fähigkeitszeugnis zu erhalten. Ausserdem wurden mit allen Schulen Gespräche geführt, um die Ausgangslage zu klären. Die Ergebnisse der Bedarfsschätzung und der Schulgespräche bilden wichtige Grundlagen für die Entwicklung des Projekts «Umsetzung neue Bildungssystematik».
In Langenthal ist die GEF an den Vorbereitungsarbeiten für die Errichtung eines «Bildungszentrums Sekundarstufe II» beteiligt.
Die Kantone der Nordwestschweiz – AG, BE, BL, BS, SO und LU – haben ein neues Schulabkommen per 1. Januar 2001 ausgearbeitet; der Kanton Bern ist diesem Abkommen am 13. September des Berichtsjahres beigetreten.
Für die Neuorganisation der praktischen Ausbildung in den Pflegeberufen wurden in einem Vorprojekt die Problemfelder analysiert und das Projekt «Verbesserte Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in Gesundheitsberufen» entwickelt.
Die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz SDK hat das neue Profil des Fachhochschulbereichs Gesundheit am 24. November verabschiedet. Auf dieser Grundlage können die (sistierten) Arbeiten für die Erarbeitung eines Fachhochschulstudiengangs Gesundheit zu Beginn des kommenden Jahres wieder aufgenommen werden und die Arbeiten für die Errichtung einer Fachhochschule in der Romandie – HES-santé-social – fortgeführt werden. Der Kanton Bern ist daran beteiligt.

4.2.8 Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft (AFB)

Die Berichterstattung beschränkt sich auf den Fürsorgebereich, da der Spitalbereich per 1. Februar 2000 an das Amt für Planung, Bau und Berufsbildung übertragen wurde.

Lastenverteilung (LV) Fürsorge
Die Fürsorgeausgaben von Gemeinden und Kanton betrugen 1999 netto 592,5 Mio. Franken, rund 6,1 Prozent mehr als im Vorjahr. (Die Zahlen für das Berichtsjahr liegen erst Mitte Mai 2001 vor.) Am stärksten zugenommen haben die ungedeckten Ausgaben bei den Wohlfahrts- und Fürsorgeeinrichtungen. Hier haben sich bei den Gemeinden besonders die erhöhten Beiträge für Beschäftigungsprogramme für Arbeitslose ausgewirkt. Gestiegen sind im Weitern die Aufwendungen der Einzelfürsorge (Armenfürsorge und Zuschüsse) sowie die Personalkosten (Sozialarbeitsbesoldungen bei den Gemeinden). Die Zunahme bei den Fürsorgeheimen (+3,56%) ist ausschliesslich auf die Überführung der Langzeitinstitutionen aus dem Spitalbereich zurückzuführen (+CHF 13 Mio.). Ohne diese Überführung, die kostenneutral ist und den Spitalbereich entlastet, wäre eine Reduktion von rund 7,1 Mio. Franken entstanden. Der ausschliesslich auf das Kassaprinzip (Zahlungen für zwei Abrechnungsperioden im gleichen Jahr) zurückzuführende Nachkredit von 5,222 Mio. Franken hat sich gegenüber dem Vorjahr um rund die Hälfte reduziert. Ausgaben der Gemeinden von rund 3 Mio. Franken konnten nicht als lastenverteilungsberechtigt anerkannt werden. Die Fürsorgeausgaben der Burgergemeinden 1999 beliefen sich auf rund 2 Mio. Franken.
Beim Amt für Finanz- und Betriebswirtschaft kann eine Broschüre mit detaillierten Angaben zur Lastenverteilung Fürsorgegesetz bezogen werden (solange Vorrat).

Subventionsprüfungen 1999
Um Gesetzeskonformität und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit sicherzustellen, werden die Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen retrospektiv stichprobenmässig geprüft. Diese subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 1999 führte dazu, dass rund 1,2 Mio. Franken der ausgewiesenen Defizite nicht als betriebsbeitragsberechtigt anerkannt werden konnten. Dieser Betrag musste von den Trägerschaften der betroffenen Institutionen übernommen werden.

Finanzielle Vorgaben für 2001
Mit restriktiven finanziellen Vorgaben und auf dem Verhandlungsweg wird so weit als möglich prospektiv sichergestellt, dass die Fürsorgeinstitutionen ihre Leistungen wirtschaftlich erbringen und die im Staatsvoranschlag für kantonale Betriebsbeiträge eingesetzten Werte nicht überschritten werden. Ob das zweite Ziel im Jahr 2001 einzuhalten ist, wird insbesondere von der Ertragssituation der Institutionen abhängen. Diese müsste sich überdurchschnittlich positiv entwickeln, da die Werte für die Staatsbeiträge im Staatsvoranschlag 2001 auf einer Lohnteuerung von 1,5 Prozent beruhen, schliesslich aber ein Lohnsummenwachstum von 2,3 Prozent beschlossen wurde.

Neue Finanzierungssysteme
Alters- und Pflegeheime, Krankenheime, Langzeitabteilungen in Spitälern: Das System der leistungsbezogenen Finanzierung hat sich etabliert und ist nun im Grundsatz unbestritten. Erwartungsgemäss werden jedoch die Verhandlungen über die Höhe der Kostensätze von den Verbänden unverändert hart geführt.
Institutionen für erwachsene Behinderte sowie Kinder- und Jugendliche: Die ersten Erfahrungen bei der Umsetzung zeigen, dass die erbrachten Leistungen zum Teil noch präziser definiert und die Abgeltungssätze auf einer breiteren Basis berechnet werden müssen. Die geplante umfangreiche Datenerhebung bei den Institutionen für Kinder und Jugendliche wurde durchgeführt und ist nun auszuwerten.

Spitexorganisationen: die leistungsbezogene Finanzierung wurde plangemäss auf Anfang 2001 eingeführt. Eine über den Erwartungen liegende Zahl von Organisationen beantragte in der Folge Übergangslösungen, da sie die für das Jahr 2001 vorgegebenen Kostensätze für die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen nicht einhalten können, ohne in einem unerwünschten Ausmass Leistungen abzubauen. Noch weitgehend ungelöst ist die Abgeltung der so genannten übrigen Leistungen wie Mahlzeitendienste, Transportdienste usw. Diese Probleme werden im Jahr 2001 angegangen.

Tarifwesen
Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten sowie Heimbewohnerinnen und Heimbewohner: Die Krankenkassenpauschalen steigen im Jahr 2001 um durchschnittlich 2,9 Prozent (Vorjahr: 7,8%). Gestiegen sind erneut lediglich die Ansätze für die Pflegestufen mittel und schwer, da hier der Kostendeckungsgrad, bezogen auf die krankenkassenpflichtigen Leistungen, am niedrigsten ist. Die Tarifregelungen der Direktion, die bei allen Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten und Bewohnerinnen und Bewohnern von subventionierten Institutionen zur Anwendung gelangen, wurden per 1. Januar 2001 an die höheren Renten und Ansätze bei der Ergänzungsleistung angepasst. In den Institutionen ergeben sich dadurch Mehrerträge. Diese werden jedoch in den meisten Fällen die höheren Kosten nicht kompensieren, da die bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen maximal anrechenbaren Heimkosten der Teuerung nicht angepasst wurden.
Spitex: Der vertraglich zwischen dem SpitexVerband des Kantons Bern und dem Kantonalverband bernischer Krankenversicherer für die pflegerischen Spitexleistungen vereinbarte Tarif bleibt im Jahr 2001 unverändert gültig. Neue Vertragsverhandlungen werden im Jahr 2001 geführt. Angepasst auf den 1. Januar 2001 wurde der Stufentarif der Direktion für die hauswirtschaftlichen Leistungen. Insbesondere wurde neu eine Wegpauschale eingeführt. Die Anpassungen werden in den Spitexorganisationen zu Mehreinnahmen führen.

Betreuung der Demenzkranken im Kanton Bern
Die zunehmende Überalterung in der Schweiz hat in den letzten Jahren zu einem starken Anstieg an Personen geführt, die an Demenzkrankheiten wie z. B. Alzheimer leiden. Ein im Berichtsjahr gestartetes Projekt will nun sicherstellen, dass die für diese Patientenkategorien notwendigen ambulanten und stationären Betreuungsangebote in genügender Zahl und in guter Qualität sowie untereinander vernetzt zur Verfügung stehen. Heimeinweisungen sollen vermieden oder so lange als möglich hinausgeschoben werden können.

Neunutzung aufgehobener Akutspitäler
Die aufgehobenen Akutspitäler verfügen in der Regel über eine gute Bausubstanz und für andere Nutzungen des Gesundheits- und Fürsorgewesens geeignete Infrastrukturen. Die ehemaligen Spitäler in Schwarzenburg, Oberdiessbach und Wattenwil werden deshalb heute als Pflegeheime genutzt. Die Pflegeabteilung am ehemaligen Bezirksspital Sumiswald wird per 1. Januar 2001 um die zehn Pflegebetten, die am Spital in Langnau abgebaut werden, aufgestockt. Für das ehemalige Bezirksspital in Grosshöchstetten zeichnet sich eine teilweise Nutzung durch erwachsene Behinderte ab, und mit dem Spitalverband Fraubrunnen werden vorsorglicherweise Gespräche geführt, falls dass das Privatklinikprojekt nicht zu Stande kommen sollte.

Interkantonale Zusammenarbeit
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 im Berichtsjahr zu keinen nennenswerten Problemen. Die Zahlungen des Kantons Bern beliefen sich im Berichtsjahr auf rund 6,8 Mio. Franken.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Stellenstatistik per 31. Dezember 2000

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl Männer	Frauen	in 100%-Stellen Männer	Frauen	Total
GEF Zentralverwaltung	98	79	92,90	61,55	154,45
Sprachheilschule Münchenbuchsee	9	22	8,80	16,72	25,52
Schulheim Schloss Erlach	13	15	11,95	10,02	21,97
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz	27	34	24,15	21,54	45,69
Psychiatrische Klinik Bellelay	123	151	118,20	117,47	235,67
Total per 31. 12. 2000	270	301	256,00	227,30	483,30
Vergleich zum Vorjahr	– 1	+ 19	+ 0,45	+ 8,05	+ 8,50

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl Männer	Frauen	in 100%-Stellen Männer	Frauen	Total
Sprachheilschule Münchenbuchsee, Lehrer/innen	15	40	12,46	24,61	37,07
Schulheim Schloss Erlach, Lehrer/innen	3	3	2,90	2,08	4,98
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz, Lehrer/innen	4	15	2,54	8,75	11,29
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD, Lehrer/innen	5	11	3,05	6,46	9,51
zusätzlich NEF-Betriebe:					
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD	382	476	320,43	346,42	666,85
Psychiatrische Klinik Münsingen	217	423	198,52	301,68	500,20
Total per 31. 12. 2000	626	968	539,90	690,00	1 229,90
Vergleich zum Vorjahr	– 5	+ 13	– 7,33	+ 27,23	+ 19,90

4.3.2 Personelle Änderungen auf Führungsebene

Per Ende September ist Frau Dr. Christiane Roth als Direktionspräsidentin der Universitären Psychiatrischen Dienste zurückgetreten. Bis zur Wiederbesetzung der Stelle werden die Universitären Psychiatrischen Dienste vom Direktorium mit Prof. Dr. W. Strik als geschäftsführendem Direktor geleitet.
Per Ende August ist Herr Jürg Vontobel, Vorsteher Rechtsamt, aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig pensioniert worden.

4.3.3 Ausbildung

In diesem Jahr wurde keine spezielle direktionsinterne Weiterbildungsveranstaltung für alle Mitarbeitenden durchgeführt.

4.3.4 Verbesserung der Vertretung und der beruflichen Stellung der Frauen

Der Frauenanteil in der Gesamtdirektion betrug im Berichtsjahr 58,6 Prozent, d. h. 0,8 Prozent mehr als im Vorjahr. In der Zentral-

verwaltung liegt der Frauenanteil auf der zweiten und dritten Führungsebene resp. bei Funktionen mit komplexen Projektleitungsaufgaben (wissenschaftliche Mitarbeiterinnen, höhere Sachbearbeiterinnen) bei rund 45 Prozent. Auf der obersten Führungsebene wird das Ziel, den Frauenanteil zu erhöhen, bei Eintreten von Vakanzen weiter verfolgt.

4.3.5 Besondere Bemerkungen

Im Berichtsjahr hat die Leitung der Arbeitsgruppe «Taten statt Worte» gewechselt. Zudem hat die Arbeitsgruppe eine Weiterbildungsveranstaltung zum Thema «Essstörungen» für das gesamte Kantonspersonal organisiert.

4.4 Vollzug der Richtlinien der Regierungspolitik

807 Aufgabenfeld Gesundheitswesen

Ziele/Massnahmen	Priorität	Realisierungshorizont	Vollzugsstand/Vollzug
807.1 Reform der Spitalversorgung nach dem Modell Partnerschaft gemäss Volksbeschluss vom 23. November 1997 und den Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) umsetzen sowie Grundlagen für die Neuorganisation der Psychiatrieversorgung erarbeiten.			
807.1.1 Spitalversorgungsgesetz und dazugehörige Folgeerlasse und Steuerungsinstrumente (Verordnungen, Versorgungsbericht des Regierungsrates, Rahmenkredit usw.) erarbeiten sowie Rechtsgrundlagen für Psychiatrie und Berufsbildung regeln.	1	– Einführung 1. Januar 2004 – Inkrafttreten der SpG-Änderung durch FILAG: 1. Januar 2002	– SpVG-Entwurf in GEF-interner Bearbeitung. – SpG-Änderung durch FILAG vom GR in 2. Lesung verabschiedet. – Psychiatrie: künftige Rechtsgrundlagen in enger Koordination mit Arbeit an SpVG. – Berufsbildung: zurückgestellt mit Blick auf Übergang an ERZ.
807.1.2 Strukturanpassungen bis zum Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes, d.h. für die Jahre 1999 und 2000 umsetzen (Einvernehmliche Strukturanpassung 99 [ESa 99], Revision des Spitalgesetzes zwecks Zulassung von privatrechtlichen Trägerschaftsformen für Bezirks- und Regionalspitäler).		– Leistungsverträge für 2001 mit Aufwandsteuerung abgeschlossen resp. zum Unterzeichnen	– SpD-Änderung betr. Verzicht auf Subventionsrückerstattung ist auf 1. Juni 2000 in Kraft getreten. – Vereinbarung der Gemeinden betr. Betriebskostenselbstbehalte ist abgeschlossen. – Nachfolgenutzungen sind teilweise geregelt; teilweise Lösungen noch ausstehend.
807.1.3 Spitalliste und zugehörige Planungsgrundlagen gemäss KVG für die Jahre 1999 und 2000 (bis zum Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes) erlassen.	1		– Liste RRB für 2001 ist vom RR verabschiedet.
807.1.4 Einführungsgesetz zum KVG erlassen.	2		– Inkrafttreten : 1. Januar 2001 (Feder JGK).
807.2 Berufszulassung und -ausübung der Gesundheitsberufe liberaler regeln, natürliche Heilmethoden fördern und Patientenrechte auf Gesetzesstufe ordnen.			
807.2.1 Gesundheitsgesetz revidieren und dazugehörige Verordnungen erlassen.	1	Geplantes Inkrafttreten: 1. Januar 2002	– gemeinsamer Antrag RR/Komm. für 2. Lesung GR ist verabschiedet.

808 Aufgabenfeld Fürsorgewesen

Ziele/Massnahmen	Priorität	Realisierungshorizont	Vollzugsstand/Vollzug
808.1 Im Rahmen des Projekts «Integrale Überprüfung des Fürsorgewesens» das Modell «Steuerung» realisieren mit dem Ziel, ein Netz von sozialen Angeboten zu gewährleisten, das die soziale Sicherheit und die Sozialrechte gemäss Kantonsverfassung umsetzt, effizient und wirtschaftlich betrieben und von Kanton und Gemeinden solidarisch getragen wird.			
808.1.1 Gesetzesgrundlagen zur Umsetzung des Modells «Steuerung» und die dazugehörigen Folgeerlasse erarbeiten.	1		Der Gesetzesentwurf wurde nach Durchführung des Vernehmlassungsverfahrens überarbeitet. Er ist am 20. Dezember 2000 vom Regierungsrat zuhanden des Grossen Rates verabschiedet worden.
808.1.2 Steuerungsinstrumente unter Einbezug der Betroffenen, insbesondere der Gemeinden, ausarbeiten.	1		Die Steuerungsinstrumente (so weit noch nicht vorliegend) werden bis zum Inkrafttreten des neuen Gesetzes erarbeitet.

4.5 Gesetzgebungsprogramm (Übersicht)

Stand per 31. Dezember 2000

Titel des Erlasses	Bearbeitungs-stand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.5.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungsprogramm der Richtlinien der Regierungspolitik		
– Spitalversorgungsgesetz	1	1. Lesung: November 2002
– Gesundheitsgesetz	4	2. Lesung: Februar 2001
– Einführungsgesetz zum Kranken-versicherungsgesetz (EG KVG), Feder JGK	5	
– Sozialhilfegesetz	3	1. Lesung: April 2001
4.5.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten		
– Revision Gesundheitsgesetz	4	2. Lesung: Februar 2001
4.5.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht		
–		
4.5.4 Andere Gründe		
–		

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 = zurückgezogen

4.6 Informatik-Projekte (Übersicht)

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition[1] TFr.	Produktionskosten[2] bei Vollbetrieb TFr.	Produktionskosten[2] im Berichtsjahr TFr.	Realisierungs-zeitraum
4400.100	BA, Ersatz Systemteile	66	–	–	1993–2003
4400.100	ASYDATA	182	100	–	2000–2001
4410.100	MOBILO-GIS	91	42	7	1999–2001

[1] Summe gemäss Staatsrechnung 2000 (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 Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen

4.7.1 Übersicht

Amt	ASP-Nr.	Kurzbezeichnung Staatsbeitrag	Det.-Grad/ Planjahr	Status	Folgeschritte
4400	GEFS007	Psychiatriekliniken	G/ 2000	a	
4400	GEFS008	übrige psychiatrische Dienste	G/ 2000	p	
4400	GEFS009	Psychiatriestützpunkte	G/ 2000	p	
4400	GEFS011	ausserkantonale Institutionen: Spitalabkommen	G/ 2000	a	
4400	GEFS013	ausserkantonale Institutionen: Kliniken	G/ 2000	a	
4400	GEFS015	ausserkantonale private Institutionen		p	
4400	GEFS033	Betriebsbeiträge für ausserkantonal platzierte Behinderte	G/1998	a	
4400	GEFS034	Unterstützung bedürftiger Berner	G/1998	17. 5. 2000	Überprüfung, ob der Aufwand für Kontrolltätigkeit verringert werden könnte.
4400	GEFS045	Betriebsbeiträge an Wohngemeinschaften für Drogenabhängige	G/1998	a	

Det.-Grad:
G = Grobuntersuchung
D = Detailuntersuchung

Status:
p = in Planung
a = in Arbeit
d = Datum der Fertigstellung

4.7.2 Erläuterungen zu den einzelnen Erfolgskontrollen

Gegenstand der Grobanalyse des Staatsbeitrags «Unterstützung bedürftiger Berner» ist primär die Kostenersatzpflicht gegenüber anderen Kantonen für Sozialhilfe an Berner Bürgerinnen und Bürger gemäss dem Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger, ausserdem die Beiträge an bedürftige Berner im Ausland und an Heimkehrer. Da es sich um den Vollzug von Bundesrecht handelt, ist der Handlungsspielraum des Kantons gering. Auf Grund der Erfolgskontrolle drängen sich keine grundsätzlichen Änderungen im Vollzug auf. Es wurde empfohlen, zu überprüfen, ob der verhältnismässig grosse Kontrollaufwand beim Vollzug ohne Risiko für den Kanton vermindert werden könnte.

4.8 Parlamentarische Vorstösse (Motionen und Postulate)

4.8.1 Abschreibung von Motionen und Postulaten

4.8.1.1 *Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate*

Postulat 167/94 Glur vom 14. September 1994 betreffend Psychiatriekonzept des Kantons Bern: Interkantonale Zusammenarbeit (angenommen am 3. 5. 1995).
Das Postulat verlangt vom Regierungsrat zu prüfen, ob psychisch Kranke aus dem Oberaargau in die Psychiatrische Klinik St. Urban (LU) eingewiesen werden könnten. Die Spitalregion Oberaargau hat der Gesundheits- und Fürsorgedirektion Ende 1999 ihr Konzept für die künftige Psychiatrieversorgung im Oberaargau eingereicht, in welchem auch die mögliche Rolle der Klinik St. Urban umschrieben wird. Auf Grund dieses Konzepts hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit erster Priorität eine Vorlage für die Errichtung einer psychiatrischen Kriseninterventionsstation in der Region vorbereitet. Die Einbindung der Klinik St. Urban in die Psychiatrieversorgung der Region soll auf Grund der Erfahrungen mit dieser Station zu einem späteren Zeitpunkt neu beurteilt werden.

Motion 096/96 Bigler vom 18. März 1996 betreffend Schaffung der rechtlichen Voraussetzungen für eine Berufsausübung durch Naturärztinnen und Naturärzte (angenommen als Postulat am 10. 9. 1996).
Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat, die Schaffung der rechtlichen Voraussetzungen zu prüfen, damit Naturärztinnen und Naturärzte im Kanton Bern eine vom Kanton anerkannte Naturärzteprüfung absolvieren und bei Besitz eines Diploms eine Berufsausübungsbewilligung erlangen können, sowie dass weitere Fragen betreffend die Berufsausübung stufengerecht geregelt werden können. Die Zulassung von Naturärztinnen und Naturärzten zur Berufsausübung wird im Rahmen einer Revision des Gesundheitsgesetzes zur Umsetzung der neuen Kantonsverfassung (Art. 41 Abs. 4 KV) geregelt. Der Revisionsentwurf wurde vom Grossen Rat im September 2000 in erster Lesung beraten.

Motion 140/96 Omar vom 2. Mai 1996 betreffend In der Regel über 60 Arbeitsstunden in der Woche (angenommen als Postulat am 13. 11. 1996).
Die als Postulat angenommene Motion fordert den Regierungsrat auf, die 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 dahingehend zu ändern, dass die Arbeitszeit von 50 Stunden pro Woche eingeführt und durchgesetzt wird und, zweitens, das Angebot von Teilzeitstellen aktiv zu fördern. Die erwähnte Verordnung ist total revidiert worden. Am 1. Juni 2000 ist die neue «Verordnung über die Anstellungsverhältnisse des ärztlichen Spitalpersonals» in Kraft getreten. Sie sieht eine etappierte Senkung der wöchentlichen Höchstarbeitszeiten vor: Auf den 1. Juni 2000 beträgt die Höchstarbeitszeit 55 Stunden pro Woche, auf den 1. Januar 2004 50 Stunden pro Woche. Die Umsetzung ist namentlich in den Akutspitälern schwierig, aber im Gang.

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).
Der Vorstoss 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. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen die Unterlassung der Behandlung eine schwere und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit des Patienten darstellt. Die Bearbeitung dieses Postulats erfolgte im Rahmen der Gesundheitsgesetzesrevision. Der Revisionsentwurf wurde vom Grossen Rat im September 2000 in erster Lesung beraten.

Motion Studer 055/98 vom 9. März 1998 betreffend Einbezug der psychiatrischen Gesundheitsversorgung in die Spitalplanung (Punkt 1 und 3 als Postulat angenommen; Punkt 2 zurückgezogen am 10. 6. 1998).
Der Vorstoss beauftragt den Regierungsrat zu prüfen, ob in den künftigen gesetzlichen Grundlagen für die Psychiatrieversorgung auch die Möglichkeit geschaffen werden kann, mit Akutspitälern Leistungsvereinbarungen zur regionalen Psychiatrieversorgung abzuschliessen. Mit Beschluss vom 17. Mai 2000 hat der Regierungsrat die Grundsätze für die psychiatrische Versorgung in der Spitalplanung derart ergänzt, dass auch innerhalb des geltenden Rechts mit Akutspitälern Leistungsverträge für die regionale Psychiatrieversorgung abgeschlossen werden können. Von dieser Möglichkeit wird künftig fallweise und projektbezogen Gebrauch gemacht.

Motion 095/98 Widmer vom 8. Juni 1998 betreffend ESa99 sozialverträglich umgestalten (Punkt 1 zurückgezogen, Punkt 2 angenommen, Punkt 3 als Postulat angenommen am 2. 9. 1998).
Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat, in den Budgets 1999 bis 2001 jeweils einen Kredit für flankierende Massnahmen im Personalbereich zur sozialen Abfederung der Neuorganisation der Spitalversorgung bereitzustellen. Zu diesem Zweck wurden für die Jahre 1999 bis 2001 insgesamt 30 Mio. Franken im Budget bzw. im Finanzplan eingestellt. Die als Postulat überwiesene Forderung verlangt, dass nur mit Spitälern Leistungsvereinbarungen abgeschlossen werden sollen, die nachweisen, dass sie die geforderten Einsparungen vorwiegend mit Strukturbereinigungen realisieren und auf Verschlechterungen bei den Arbeitsbedingungen verzichten. Spitäler, welche diese Kriterien nicht erfüllen und an Stelle von strukturellen Anpassungen die Arbeitsbedingungen verschlechtern wollen, bleiben weiterhin von der Möglichkeit ausgeschlossen, ESa-Leistungsverträge abzuschliessen.

Motion 098/98 Gurtner vom 8. Juni 1998 betreffend Fachstelle für Integration (angenommen als Postulat am 20. 1. 1999).
Auf der Grundlage der am 1. Oktober in Kraft getretenen Verordnung von Ausländerinnen und Ausländern hat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement für die Jahre 2001 bis 2003 ein Schwerpunktprogramm zur finanziellen Unterstützung von richtungsweisenden Impulsen für die Integrationsförderung erlassen. Für 2001 stehen 10 Mio. Franken zur Verfügung. Einer der Schwerpunkte ist der Aufbau und die Stärkung von professionellen Institutionen, die auf Integrationsfragen spezialisiert sind und die wesentlichen Vernetzungsaufgaben wahrnehmen.
Gestützt auf dieses Schwerpunktprogramm hat die GEF bei der Eidgenössischen Kommission für Ausländerfragen ein Projekt zur finanziellen Unterstützung eingereicht. Das Projekt hat zum Ziel, das

Profil und die Struktur für eine kantonalbernische Integrations- und Koordinationsstelle für den Migrationsbereich zu erarbeiten.
Die Schaffung einer Koordinationsstelle für Integrationsprojekte wird damit konkret angepackt und dem Anliegen des Postulates entsprochen.

Motion 107/98 Gilgen vom 8. Juni 1998 betreffend Bernisches Institut für Arbeitsmedizin (angenommen am 2. 9. 1998).
Die Motion verlangt vom Regierungsrat, dass sich der Kanton raschmöglichst aus dem Bernischen Institut für Arbeitsmedizin (Biam) zurückzieht, und die auf das absolut Notwendigste überprüften Leistungen ausschreibt. Im Rahmen eines Einladungsverfahrens ist die Lungenliga Bern als neue Leistungserbringerin im Bereich der grenzsanitarischen Untersuchungen, Umgebungsuntersuchungen und Tuberkulosevorsorgeuntersuchungen ermittelt worden. Der Regierungsrat hat mit dem Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit der Lungenliga Bern die Motion vollzogen.

Motion 009/99 Käser vom 18. Januar 1999 betreffend kantonsübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen (angenommen als Postulat am 21. 6. 1999).
Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat, dass die Voraussetzungen geschaffen werden, damit ein Spital-Abkommen bezüglich der somatischen und der psychiatrischen Versorgung zwischen den Kantonen Bern und Luzern abgeschlossen werden kann. Eine wichtige Forderung des Postulats betrifft die Nutzung der luzernischen Psychiatrieklinik St. Urban zur Verbesserung der stationären Psychiatrieversorgung des Oberaargaus. Die Spitalregion Oberaargau hat der Gesundheits- und Fürsorgedirektion ihr Konzept für die künftige Psychiatrieversorgung im Oberaargau eingereicht, in welchem auch die mögliche Rolle der Klinik St. Urban umschrieben wird. Auf Grund dieses Konzepts bereitet die Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit erster Priorität eine Vorlage für die Errichtung einer psychiatrische Kriseninterventionsstation in der Region vor. Die Einbindung der Klinik St. Urban in die Psychiatrieversorgung der Region soll auf Grund der Erfahrungen mit dieser Station zu einem späteren Zeitpunkt neu beurteilt werden.

Motion 027/99 Kempf Schluchter vom 25. Januar 1999 betreffend Ausbildung zur Rettungssanitäterin und zum Rettungssanitäter (Punkt 1 angenommen, Punkte 2–4 als Postulat angenommen am 22. 6. 1999).
Im Berichtsjahr ist der Pilotkurs für die verkürzte Grundausbildung mit 24 Lernenden am Ausbildungzentrum des Inselspitals (AZI) erfolgreich gestartet. Auf Grund der von der GEF erhobenen Bedarfszahlen wurde das AZI beauftragt, Ende 2001 sowohl die verkürzte wie auch die dreijährige Grundausbildung anzubieten.

Motion 031/99 Gilgen vom 26. Januar 1999 betreffend Alarmierende Arbeitsüberlastung der Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (Punkte 1 und 2 als Postulat angenommen, Punkt 3 abgelehnt am 22. 6. 1999).
Die in zwei Punkten als Postulat angenommene Motion verlangt, bis ins Jahr 2001 die verbindliche 50-Stunden-Woche für Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte in allen Spitälern im Kanton Bern einzuführen und durchzusetzen. Im Weiteren soll das Überschreiten dieser Höchstarbeitszeit kompensiert werden. Mit der neuen Verordnung vom 22. März 2000 über die Anstellungsverhältnisse des ärztlichen Spitalpersonals ist eine etappierte Senkung der wöchentlichen Höchstarbeitszeit auf 55 Stunden per 1. Juni und auf 50 Stunden per 1. Januar 2004 stipuliert worden. Die Umsetzung ist in den kantonalen Kliniken und den öffentlich-subventionierten Akutspitälern im Gang. Die Kompensation von Überzeiten ist ebenfalls geregelt. Die verbindliche Durchsetzung der Vorschriften ist im Beitragsbereich jedoch nur mit dem Abschluss von Leistungsverträgen möglich, was flächendeckend im neuen Spitalversorgungsgesetz vorgesehen ist. Die Spitäler bzw. Spitalgruppen halten sich aber – ob auf Grund eines bereits bestehenden Leistungsvertrags, eines abgeschlossenen Gesamtarbeitsvertrags oder aus formalrechtlicher Sicht auf freiwilliger Basis – weitestgehend an die neue Verordnung.

Motion 127/99 Zaugg, Fahrni vom 21. Juni 1999 betreffend Soziale Institutionen (Punkt 1 und 3 angenommen [diesbezüglich ist der Vorstoss gleichzeitig abgeschrieben worden] Punkt 2 angenommen als Postulat am 31. 1. 2000).
Die Grundlagen für die mit Punkt zwei des Vorstosses verlangte Bereitstellung eines bedarfsgerechten und finanziell tragbaren Angebotes werden mit dem neuen Sozialhilfegesetz (SHG), welches vom Regierungsrat am 20. Dezember zuhanden des Grossen Rates verabschiedet worden ist, geschaffen. Der Vorstoss kann deshalb als erfüllt abgeschrieben werden.

Motion 154/99 Renggli vom 21. Juni 1999 betreffend Optimierung der Ausrichtung von Fürsorgeleistungen durch die Sozialdienste (Punkte 1 bis 3 angenommen, Punkt 4 abgelehnt am 15. 11. 1999).
Der Regierungsrat wurde mit den als Postulat angenommenen Punkten ersucht, im Rahmen einer Gesetzesrevision eine effiziente Organisation der Sozialdienste und eine effiziente Ausrichtung der Fürsorgeleistungen durch die Sozialdienste zu veranlassen. Mit dem neuen Sozialhilfegesetz (SHG), welches vom Regierungsrat am 20. Dezember zuhanden des Grossen Rates verabschiedet worden ist, werden die Anliegen des Vorstosses erfüllt. Der Vorstoss kann deshalb abgeschrieben werden.

Motion 239/99 Studer vom 15. November 1999 betreffend Kostenverlagerung durch Spitalschliessungen (angenommen am 21. 1. 2000).
Die Motion beauftragt den Regierungsrat, Massnahmen zu ergreifen, damit die im Zusammenhang mit dem versorgungsplanerischen Massnahmen auftretenden Patientenverlagerungen nicht zu einer zusätzlichen Belastung der Spitalverbandsgemeinden der Spitäler, die zusätzliche Patientinnen und Patienten aufnehmen, führen. Im Berichtsjahr schlossen die Spitalverbände Grosshöchstetten, Fraubrunnen, Sumiswald, Aarberg und Bern sowie die Spitalgruppen Regionalspital Emmental, Regionales Spitalzentrum Aare-/Kiesental und Spital Region Oberaargau unter Vermittlung der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern eine Vereinbarung für die Jahre 2000 und 2001 ab, die diese Frage zur allseitigen Befriedigung löst. Nach dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Finanz- und Lastenausgleich (FILAG) am 1. Januar 2002 und der damit verbundenen Übernahme der Finanzierung der stationären Akutversorgung durch den Kanton erübrigt sich eine entsprechende Regelung.

Postulat 249/99 von Escher vom 15. November 2000 betreffend Aus für «Domino», den einzigen Freizeittreff für leicht geistig Behinderte im Kanton Bern (angenommen am 6. 4. 2000).
Das Postulat von Escher verlangte eine finanzielle Beteilung des Kantons Bern am Freizeittreff Domino, damit diese im Kanton Bern einzigartige Einrichtung weiterbestehen kann. Seit dem 1. Januar wird der Freizeittreff Domino von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion mit jährlich maximal 70 000 Franken unterstützt. Eine erste Zahlung wurde am 3. Mai geleistet. Das Postulat kann deshalb abgeschrieben werden.

Motion 269/99 Amstutz vom 2. Dezember 1999 betreffend Spitalversorgung: Keine weitere Verzögerung bei der Umsetzung des Modells Partnerschaft, soweit das Verhältnis Kanton/Gemeinden betroffen ist (angenommen als Postulat am 1. 2. 2000).
Der Vorstoss verlangt, dass im Rahmen der Gesetzgebungsarbeiten zum FILAG (Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich) das Modell Partnerschaft – so weit die Gemeinden betreffend – auf den 1. Januar 2002 umgesetzt werden kann. Das vom Grossen Rat verabschiedete FILAG bestimmt, dass der Kanton ab 1. Januar 2002 im Sinne des Modells Partnerschaft die Finanzierungsverantwor-

tung im Spitalwesen tragen wird. In ergänzenden Übergangsbestimmungen werden die Zuständigkeiten von Gemeinden und Kanton bis zum Wegfall der Gemeinde-Zwangsverbände bei Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) geregelt.

Motion 01/00 Renggli vom 11. Januar 2000 betreffend Streichung der Integrationspauschalen (SKOS-Grundbedarf II) (angenommen als Postulat am 3. 4. 2000).
Die mit dem Vorstoss angeregte Streichung des Grundbedarfs II ist gemäss Rechtsprechung des kantonalen Verwaltungsgerichtes mit der geltenden und der neuen Fürsorge- bzw. Sozialhilfegesetzgebung nicht vereinbar. Diese Gesetzgebung garantiert nämlich explizit eine Teilhabe am sozialen Leben, welche in der Praxis mit dem Grundbedarf II sichergestellt wird. Der Regierungsrat hat deshalb beim Erlass der Bemessungsverordnung (BemV) vom 20. September 2000 am Anspruch auf den Grundbedarf II (Minimalwert) ausdrücklich festgehalten. Das Postulat ist unter diesen Umständen abzuschreiben.

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 206/98 Fischer vom 16. November 1998 betreffend Weiterentwicklung der Spitalplanung (angenommen als Postulat am 21. 6. 1999).
Die Motion verlangt vom Regierungsrat, die Spitalplanung ab dem Jahr 2001 auf die angrenzenden Kantone auszuweiten, resp. die ausserkantonalen Spitäler der Regionen in die Planung einzubeziehen. Der Motionär strebt Synergieeffekte in Regionen mit grosser Spitaldichte, namentlich der Region Jurasüdfuss, zwecks Ausschöpfung des Sparpotenzials an.
Während im Rahmen der «Einvernehmlichen Strukturanpassung» (ESa) und mit den Versorgungsplanerischen Massnahmen (Streichung von fünf Akutspitälern von der Spitalliste) die Spitalstrukturen innerhalb des Kantons bereits bereinigt wurden, wird das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) die rechtlichen Grundlagen verbessern, um dem längerfristigen gesundheitspolitischen Ziel einer verstärkten grenzübergreifenden Kooperation zwischen den Kantonen näher zu kommen.

Postulat 034/99 Voiblet vom 26. Januar 1999 betreffend Stärkung der Zentrumsspitäler und engere Zusammenarbeit mit den staatlichen Gesundheitsstrukturen (angenommen am 22. 6. 1999).
Das Postulat verlangt die Prüfung einer alle Gesundheitsstrukturen umfassenden Zusammenarbeit, namentlich in den Randregionen. Im Berichtsjahr wurde der Konzentrationsprozess im stationären Bereich fortgesetzt. Überdies wird im Berner Jura im Rahmen der Dezentralisierung die geplante Verschiebung von Akutstationen von der Psychiatrischen Klinik Bellelay in Annexgebäude der Bezirksspitäler Moutier und St-Imier zu einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den per 1. Januar 2001 geschaffenen Psychiatrischen Diensten Biel-Seeland/Berner Jura (Psychiatrische Klinik Bellelay und Psychiatriestützpunkt Biel) und dem Hôpital du Jura bernois führen.

Motion 041/99 Zaugg vom 27. Januar 1999 betreffend Finanzierung der Akutspitäler (angenommen als Postulat am 22. 6. 1999).
Der Vorstoss zielt auf eine vermehrte Leistungsorientierung im Spitalwesen ab. Der Regierungsrat teilt das Anliegen des Motionärs im Grundsatz. Die flächendeckende Umsetzung erfolgt im Rahmen des neuen Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) und seiner Ausführungserlasse.

Motion 166/99 Widmer vom 28. Juni 1999 betreffend Sparmoratorium für die Berner Spitäler (angenommen als Postulat am 15. 11. 1999).
Die als Postulat überwiesene Motion fordert den Regierungsrat auf, zumindest bis zur vollständigen Inkraftsetzung des neuen Spitalversorgungsgesetzes auf weitere Sparmassnahmen bei den öffentlichen Spitälern des Kantons Bern zu verzichten. Im Berichtsjahr wurden keine weiteren Sparmassnahmen beschlossen.

Motion 053/00 Meyer vom 8. Februar 2000 betreffend Dezentralisierung der heroingestützten Behandlung (angenommen am 30. 11. 2000).
Die Motion fordert vom Regierungsrat, sich in einem Schreiben an den Bundesrat für die Dezentralisierung der ärztlich kontrollierten Heroinverschreibung (HeGeBe) einzusetzen, um unter Einbezug von frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten sowie Apothekerinnen und Apothekern die Versorgung auch in den Randregionen zu angemessenen Tarifen sicherzustellen. Das Schreiben befindet sich im Mitberichtsverfahren und wird dem Regierungsrat voraussichtlich Ende Februar zur Genehmigung unterbreitet.

Motion 089/00 Hayoz-Wolf vom 3. April 2000 betreffend Spitalversorgung: Keine weitere Verzögerung der Umsetzung des Modells Partnerschaft (angenommen am 13. 9. 2000).
Der Vorstoss verlangt, dass unverzüglich alle Vorkehren getroffen werden, damit das Spitalversorgungsgesetz (SpVG) möglichst umgehend dem Grossen Rat unterbreitet werden und zeitgleich mit dem Filag (Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich) in Kraft treten kann. Dabei sei ein Modell zu präsentieren, das dem Grundsatzbeschluss zum «Modell Partnerschaft» entspreche und das sowohl die öffentlichen Spitäler wie auch die Privatspitäler als Leistungsanbieter vorsehe. Durch den vom Grossen Rat bei der Gesetzgebung zum FILAG beschlossenen Übergang der Finanzierungsverantwortung im Spitalwesen an den Kanton ist ein Kernelement des Modells Partnerschaft und damit ein zentrales Anliegen der Motion bereits erfüllt.

Motion 117/00 Widmer vom 5. Juni 2000 betreffend Sofortmassnahmen gegen den Pflegenotstand (Punkte 2 und 4 angenommen, Punkte 1 und 5–7 als Postulat angenommen am 13. 9. 2000).
Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat kurz- und mittelfristige Sofortmassnahmen gegen Missstände der Personalsituation im Pflegebereich und zur Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe. Die als Motion angenommen Forderungen für den Berufsbildungsbereich wurden in laufende Projekte der Gesundheits- und Fürsorgedirektion aufgenommen. Die als Postulat überwiesenen Forderungen für das Pflegepersonal werden im Rahmen des Projekts VAP – Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich – geprüft.

Motion 127/00 Iseli vom 5. Juni 2000 betreffend Sicherstellung und Förderung der Gesundheitsausbildung im Kanton Bern (angenommen am 13. 9. 2000).
Im Berichtsjahr wurde mit dem Projekt «Verbesserung der Rahmenbedingungen für die praktische Ausbildung in den Gesundheitsberufen» Lösungsansätze geschaffen, um die in der Motion beschriebenen Probleme zu lösen. Mit der Einsetzung der Fachgruppe Öffentlichkeitsarbeit wurde im Berichtsjahr ein Gremium geschaffen, um Vorschläge für die Verbesserung des Image der Gesundheitsberufe auszuarbeiten.

Motion 134/00 Kempf Schluchter vom 5. Juni 2000 betreffend Besoldungszulagen an Lernende der Schulen für Gesundheitsberufe (angenommen als Postulat am 13. 9. 2000).
Der Vorstoss beauftragt den Regierungsrat zu prüfen, ob Lernenden mit familienrechtlichen Unterhalts- und Unterstützungspflichten

sowie Personen, die wegen des Erwerbsausfalls während der Ausbildung zu sozialen Härtefällen werden können, eine Besoldungszulage ausgerichtet werden kann. Dieser Fragenkomplex wird im Projekt «Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich» (VAP) geprüft, wobei auch Lösungsansätze aus anderen Kantonen berücksichtigt werden sollen.

Motion 136/00 Kempf Schluchter vom 5. Juni 2000 betreffend Massnahmen zur Steigerung der Berufsattraktivität der Pflege (angenommen als Postulat am 13. 9. 2000).
Der Vorstoss verlangt vom Regierungsrat die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Pflegenden, indem der Kanton die vom Berufsverband formulierten Grundsätze übernehmen soll. Weiter solle der Kanton Projekte mitfinanzieren, welche die Leistung und die Qualität der Arbeit der Pflegenden aufzeigen. Das Thema wird im Rahmen des Projekts VAP – Verbesserung der Arbeitssituation im Pflegebereich – bearbeitet. Um gezielte, fundierte Aussagen über die Qualität in den bernischen Spitälern zu ermöglichen, hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion ein Projekt mit dem Ziel gestartet, in den Spitälern Qualitätsmessungen vorzunehmen und anschliessend zwischenbetriebliche Vergleiche anzustellen.

4.8.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

4.8.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Motion 263/95 Verdon vom 15. November 1995 betreffend Verkürzung der Aufenthaltsdauer in Spitaleinrichtungen (angenommen am 8. 5. 1996; Fristverlängerung bis 2000).

Die Motion verlangt vom Regierungsrat, alles zu unternehmen, damit die Aufenthaltsdauer in den Spitälern verkürzt und die ambulanten Aufenthalte gefördert werden.Sie greift ein Teilproblem des Steuerungssystems der geltenden Spitalgesetzgebung auf. Die Bearbeitung erfolgt im Rahmen der Neuorganisation der Spitalversorgung. Es ist vorgesehen, in diesem Rahmen ein neues Abgeltungssystem für Spitalleistungen einzuführen und damit finanzielle Anreize zu schaffen, um die Aufenthaltsdauer in Spitälern auf das erforderliche Ausmass zu reduzieren. Infolge noch offener Entwicklungen im Bereich des Gesundheitswesens auf Bundesebene – namentlich sei auf die 2. Teilrevision des KVG (Spitalfinanzierung) sowie die bevorstehende Neuregelung der Arzttarife (TarMed) hingewiesen – überschreitet jedoch der Gesetzgebungsprozess die Frist für die Umsetzung der Motion.

Bern, 20. März 2001

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Bhend*

Vom Regierungsrat genehmigt am 11. April 2001