

Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Autor(en): **Bhend, Samuel / Gasche, Urs**

Objekttyp: **Article**

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 ...**

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft [1]: **Verwaltungsbericht : Berichtsteil**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-418516>

Nutzungsbedingungen

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

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

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

Haftungsausschluss

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

4. Verwaltungsbericht der Gesundheits- und Fürsorgedirektion

Direktor: Regierungsrat Samuel Bhend
Stellvertreter: Regierungsrat Urs Gasche

4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit

Spitalversorgung: Das neue Spitalversorgungsgesetz (SpVG) ist am 22. April des Berichtsjahres vom Grossen Rat in zweiter Lesung verabschiedet worden. Das Gesetz stellt mit Regionalen Spitalzentren, Universitätsspitalern und psychiatrischen Kliniken eine dezentral konzentrierte und zugleich finanzierbare Spitalversorgung sicher und es stellt Instrumente bereit, die dem Kanton eine effiziente Planung und Steuerung ermöglichen. Gegen dieses Gesetz ist mit 14 597 gültigen Unterschriften ein Volksvorschlag eingereicht worden. Der Regierungsrat beantragte dem Grossen Rat, den Volksvorschlag für gültig zu erklären und ihn den Stimmberechtigten zur Ablehnung zu empfehlen. In der November-Session wurde die grossräthliche Kommission zur Vorberatung des Volksvorschlags bestellt. Die Kommission hat den Volksvorschlag beraten und der Regierungsrat hat den gemeinsamen Antrag des Regierungsrates und der Kommission im Dezember zuhanden des Grossen Rates verabschiedet. Die Volksabstimmung wird voraussichtlich am 5. Juni 2005 stattfinden. Im Hinblick auf eine Inkraftsetzung des SpVG auf den 1. Januar 2006 sind verwaltungsmässig umfangreiche Vorbereitungsarbeiten eingeleitet bzw. weitergeführt worden. Es handelt sich vor allem um die Vorbereitung der Verordnung zum SpVG, die Versorgungsplanung und den Übergang der bisherigen Bezirks- und Regionalspitäler.

Alterspolitik 2005: Im März wurde der Bericht «Alterspolitik im Kanton Bern» in die Vernehmlassung gegeben. Parallel dazu wurde an verschiedenen Veranstaltungen – darunter fünf von der Pro Senectute und der Direktion organisierte regionale Informationskonferenzen mit insgesamt über 1000 Teilnehmenden – der Bericht vorgestellt und breit diskutiert. Ende des Berichtsjahres verabschiedete der Regierungsrat die definitive Fassung zuhanden der Beratung im Grossen Rat.

Umsetzung Sozialhilfegesetz: Nach Ablauf der dreijährigen Übergangsfrist ist die Reorganisation der Sozialdienste im Kanton weitgehend abgeschlossen. Mit einer Teilrevision der Sozialhilfeverordnung wurde unter anderem die Einführungsfrist des Sozialhilfegesetzes im Bereich der institutionellen Leistungsangebote um ein Jahr verlängert. Ebenso wurde die Verordnung über die Angebote zur sozialen Integration (VASI) im Juni in ein Konsultationsverfahren geschickt.

Gleichzeitig sah sich die Direktion gezwungen, auf Grund der knappen budgetierten Mittel für die familienergänzenden Angebote und der grossen Anzahl neuer Gesuche der Gemeinden ein Moratorium für die Zulassung zum Lastenausgleich für Tagesbetreuungsangebote zu beschliessen.

Existenzsicherung/Beschäftigungsmassnahmen: Um die Mittel für die Beschäftigungsplätze von erwerbslosen ausgesteuerten Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger noch besser und flexibler einsetzen zu können, wurde eine Konzeptüberarbeitung an die Hand genommen.

Suchtspolitik: Die Steuerung der vom Kanton direkt unterstützten stationären Therapieeinrichtungen mittels Leistungsverträgen ist inzwischen vollumfänglich umgesetzt worden, ebenso die unter SAR beschlossenen Sparmassnahmen im Bereich der stationären Einrichtungen, der Entzugsinstitutionen sowie der heroingestützten Behandlung.

Behindertenbereich: Im Berichtsjahr wurde die Bedarfsplanung für das Bundesamt für Justiz (BJ) erstellt und seitens dieses Bundesamtes auch genehmigt. Gleichzeitig hat das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die Begrenzung der IV-Mittel für Wohn- und

Werkstätten im Rahmen der Bedarfsplanung 04–06 bekannt gegeben. Die Umsetzung dieser Massnahme führte zu einem aufwändigen und umfassenden Verteilungsprozedere der noch verfügbaren Mittel; an Stelle der erforderlichen ca. 24 Mio. standen bloss noch ca. 15 Mio. zur Verfügung.

Im Hinblick auf NEF wurde das im Vorjahr gestartete Projekt KOLA (Konzeption Abbildung Lastenausgleich) weitergeführt. Dieses hat die Erarbeitung einer Informatiklösung zur Abbildung des Lastenausgleichs zum Ziel. Es soll die Ablösung des bisherigen Abrechnungssystems des Lastenausgleichs und die Darstellung der Produkte gemäss Sozialhilfegesetz ermöglichen.

4.2 Berichte der Ämter

4.2.1 Generalsekretariat

Wie im Vorjahr war das Generalsekretariat stark beansprucht durch die Leitung der fach- und ämterübergreifenden Grossprojekte Spitalversorgungsgesetz und Alterspolitik 2005. Das Berichtsjahr war im Weiteren geprägt von den Vorbereitungsarbeiten für den Start der Neuen Verwaltungsführung NEF 2000 mit der Kosten-, Leistungs- und Erlösrechnung (KLER) sowie dem neuen Finanzinformationssystem (FIS 2000).

Abteilung für wissenschaftliche Auswertung

Die Abteilung für wissenschaftliche Auswertung ist innerhalb der Direktion zuständig für die Fragen der öffentlichen Statistik. Sie koordiniert und organisiert den Vollzug der obligatorischen Bundesstatistiken im Bereich Gesundheit und Fürsorge; ein Produkt dieser Tätigkeit ist die jährliche Publikation der Kennzahlen der Spitäler als Broschüre und im Internet. Die Abteilung ist ausserdem zuständig für den Abschluss der noch laufenden Erfolgskontrollen von Staatsbeiträgen der Direktion (vgl. Abschnitt 4.6) sowie für die Vorbereitung des Wirkungs- und Leistungscontrollings unter NEF.

Dienststelle Psychiatrie

Die Dienststelle Psychiatrie ist Kontakt- und Anlaufstelle der Direktion für Psychiatriefragen. Kernaufgabe ist die Betreuung der staatlichen psychiatrischen Kliniken in allen administrativen Belangen. Zu den Schwerpunkten der Tätigkeit im Berichtsjahr gehörte die Weiterführung der Psychiatrieplanung.

Dienststelle Beschwerden

Die Geschäftslast der Dienststelle Beschwerden nahm erneut zu. Die Befürchtungen über eine Zunahme im Bereich «Öffentliche Ausschreibungen» realisierten sich bisher nicht bezüglich der Beschwerdezahl, wohl aber bezüglich der Komplexität und Aufwändigkeit der hängigen Verfahren. Zuweilen war eine gewisse Überforderung der erstinstanzlichen Entscheidungsträger hinsichtlich der formalen Anforderungen des neu vorausgesetzten Verfahrens erkennbar. Als wichtige Erkenntnis aus der Praxis der Dienststelle Beschwerden ist die Notwendigkeit festzuhalten, bereits beim Gesetzgebungsprozess darauf zu verzichten, mit detailverliebten Regelungen den Vollzugaufwand und das Verfahrenspotential aufzublähen.

Dienststelle Tarife im Sozialwesen und Spezialprojekte

Krankenversicherer einerseits sowie Alters- und Pflegeheime andererseits konnten sich für das Jahr 2005 nicht auf neue Tarife ein-

gen. Der Regierungsrat musste deshalb den Tarif festsetzen. Er orientierte sich dabei an den Rahmentarifen des Eidgenössischen Departements des Innern. Es ergab sich eine namhafte Tarifierhöhung. Die Krankenversicherer erhoben deshalb Beschwerde beim Bundesrat.

Mit Entscheid vom April hat der Bundesrat die Tarifsituation bei den Pflegeleistungen der Spitexorganisationen rückwirkend auf den 1. Januar 2003 geklärt. Die Rahmentarife des Eidgenössischen Departements des Innern bilden die Obergrenze. Die Tarife müssen zudem nach den verschiedenen Kategorien von Pflegeleistungen differenziert sein.

Bei verschiedenen Kurhäusern waren die Krankenversicherer nicht bereit, für das Jahr 2005 erneut einen Tarifvertrag für Pflegeleistungen abzuschliessen. Die Direktion klärt nun ab, welche Kurhäuser als Pflegeheim oder Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause anerkannt werden können. Ist eine dieser Voraussetzungen erfüllt, besteht weiterhin Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherer.

4.2.2 **Kantonsarztamt**

Sanitätskollegium

Die medizinische Sektion trat im Berichtsjahr zu einer Sitzung zur Begutachtung von zwei Fällen zusammen.

Die zahnärztliche Sektion traf sich zu drei Sitzungen. Aus den Vorjahren wurde eine Eingabe abschliessend behandelt. Während des Berichtsjahres wurden keine Fälle zugewiesen.

Die pharmazeutische Sektion trat zu zwei Sitzungen zusammen. Sie erstellte zwei Gutachten zuhanden des Kantonsapothekers. Die veterinärmedizinische Sektion trat nicht zusammen. Das gesamte Kollegium traf sich zu einer Plenarversammlung.

Öffentliche Gesundheitspflege

Hygiene, Sozial- und Präventivmedizin:

Die 16. Fortbildungstagung für Schulärztinnen/Schulärzte im Kanton Bern vom 19. August war dem Thema «Kinder mit Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen» gewidmet. Gleichentags fand der zehnte Einführungskurs für neu ernannte Schulärztinnen/Schulärzte statt.

Die Richtlinien für Massnahmen bei Auftreten von ansteckenden Infektionskrankheiten im Kindergarten und in der Schule sowie das Formular «Freiwillige Impfungen» wurden überarbeitet.

Übertragbare Krankheiten, öffentliches Impfwesen:

Die Ärzteschaft wurde über Meldungen übertragbarer Krankheiten, über den neuen Impfplan und über die Resultate der dritten kantonalen Durchimpfungs-Studie (2001) informiert. Detailangaben zu den Infektionskrankheiten sind dem Teil «Statistik und Tabellen» zu entnehmen.

Grenzsanitätsdienst:

1547 Personen des Asylbereichs wurden in der Abteilung Tb-Bekämpfung/Grenzsanität der Lungenliga Bern im Rahmen der grenzsanitären Untersuchungen kontrolliert. In 16 Fällen erwies sich eine ärztliche Nachuntersuchung zur Tuberkulose als notwendig (Resultat: 6 behandlungsbedürftige Lungentuberkulosen, davon 4 ansteckende).

Im Rahmen der grenzsanitären Untersuchung der ausländischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer musste in einem Fall eine weitere ärztliche Nachuntersuchung veranlasst werden.

Bewilligungswesen Gesundheitsfachpersonen

Die für die Umsetzung des vom Bund am 4. Juli 2002 erlassenen und per Juni 2005 um weitere drei Jahre verlängerten Zulassungsstopps für Ärzte erforderliche wöchentliche Ärztestatistik wurde fortgeschrieben. Sie dient als Grundlage für die Darstellung der Ärztedemographie. Ebenso wurde die wöchentliche statistische Marktanalyse der im Kanton Bern ausgeschrieben Arztpraxen fortgesetzt.

Die Fachkommission Natürliche Heilmethoden hat die Beurteilung der Ausbildungen von Gesuchstellerinnen und Gesuchstellern für Berufsausübungsbewilligungen gemäss den Richtlinien zur Anerkennung der Ausbildungen in den Bereichen Heilpraktik, Homöopathie, Akupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) und Osteopathie aufgenommen.

Schwangerschaftsabbrüche

Im Berichtsjahr wurden 1079 straflose Schwangerschaftsabbrüche nach Artikel 119 StGB (Vorjahr 1030) gemeldet.

Kostengutsprachen für ausserkantonale Hospitalisation gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG

Es wurden 2353 Gesuche bearbeitet. 1312 Gesuche wurden genehmigt (Vorjahr: 2282 Gesuche, davon 1273 genehmigt).

Rettungswesen und Katastrophenvorsorge

Erstmals wurden, gestützt auf Artikel 16 der Sanitätsverordnung, Betriebsbewilligungen für Rettungsdienste erteilt. 16 von 18 Rettungsdiensten, die um eine Bewilligung nachsuchten, erhielten nach Überprüfung der betrieblichen und fachlichen Voraussetzungen eine auf 4 Jahre befristete Bewilligung.

Der sechs Tage dauernde Grundkurs für Transporthelferinnen und Transporthelfer für die bernischen Rettungsdienste wurden von 18 Personen erfolgreich besucht. 20 Personen besuchten den Wiederholungskurs für Transporthelferinnen und Transporthelfer und bestanden den Abschlusstest.

Das Projekt für die Erneuerung der kantonalen Sanitätsnotrufzentrale (SNZ 144) wurde im Rahmen der Übereinkunft der Direktionen BVE, POM und GEF betreffend baulicher Erneuerung und betrieblicher Neuausrichtung vorangetrieben.

Katastrophenschutz/Koordinierter Sanitätsdienst

Die KSD-Info-Tagung am 25. November, an der u.a. zahlreiche Regierungsratsmitglieder und Regierungsratsmitglieder teilnahmen, behandelte das vom Grossen Rat verabschiedete neue Spitalversorgungsgesetz und die Zusammenarbeit mit Partnern im Rettungswesen.

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**

Inspektorat

Inspiziert (inklusive Nachinspektionen) wurden 47 Apotheken, 35 Drogerien, 61 Privatapotheken von Ärztinnen und Ärzten, 14 Privatapotheken von Tierärztinnen und Tierärzten, 4 Spitalapotheken und 3 Blutlager. Zudem wurden 11 Inspektionen bei anderen Betrieben (Betäubungsmittel, Arztpraxen, illegale Abgabe von Arzneimitteln) durchgeführt. Im November fanden 3 Weiterbildungsveranstaltungen für die Inspektorate statt.

Herstellungskontrolle

Das Regionale Heilmittelinspektorat (RHI) der Nordwestschweiz hat im Berichtsjahr 44 Inspektionen in 36 Betrieben von insgesamt 110 inspektions- und bewilligungspflichtigen Betrieben inspiziert.

Pharmazeutisches Kontrolllabor

Das Pharmazeutische Kontrolllabor untersuchte im Berichtsjahr total 512 offizielle Proben. Nach zwei akut gesundheitsgefährdenden Zwischenfällen (Insulin; mit Methadon kontaminierte Laktose) mussten in notfallmässiger Intervention sämtliche noch verfügbaren Muster der verdächtigen Chargen analysiert werden.

Im Bereich Marktüberwachung wurden neue Methoden im Labor etabliert sowie verschiedene Serien-Untersuchungen mit insgesamt 203 untersuchten Proben aus Apotheken, Drogerien und Arztpraxen fortgesetzt. In Zusammenarbeit mit Swissmedic wurden 128 Methadonpräparate aus dem Kanton Bern und der ganzen Schweiz untersucht. Wegen Qualitätsmängeln wurden rund 14,5 Prozent der Lösungen beanstandet. Zusätzlich gaben Beschriftung und ungeeignete Behälter Grund zu Beanstandungen.

Die Untersuchungen von Mandelöl aus Apotheken und Drogerien zeigten, dass über 60 Prozent «ranzig» waren und somit nicht den Anforderungen des Arzneibuches genügten. Zudem waren nur knapp 40 Prozent der untersuchten Gebinde korrekt etikettiert. Bei 17 untersuchten Kamillenextrakten wurden 7 Beanstandungen gefunden. Bei den weitergeführten Untersuchungen von Kamillenblüten konnte gegenüber dem Vorjahr eine Verbesserung der Beanstandungsquote von 30 Prozent auf rund 15 Prozent festgestellt werden. Von den untersuchten Wasserstoffperoxyd-Proben entsprachen nur rund 40 Prozent den Anforderungen.

Zusätzlich wurden diverse Verdachtsproben aus den Bereichen Doping und Lifestyle mit nicht deklarierten Wirkstoffen (z. B. Viagra und verwandte Präparate) analysiert sowie gesundheitsgefährdende Medikamentenfälschungen aufgedeckt.

In den laufenden Präventionsprojekten «Tabletten- und Substanztesting an Trendpartys» in Zusammenarbeit mit der Ambulanten Drogenhilfe Zürich und der Stiftung Contact im Kanton Bern wurden mit dem mobilen Labor an 14 Partys total 179 Proben untersucht.

Kantonale Ethikkommission (KEK)

Bei der KEK sind im Berichtsjahr total 270 Gesuche eingegangen. Davon wurden 267 an insgesamt 20 Sitzungen begutachtet.

4.2.4 **Kantonales Laboratorium**

Überblick über die Tätigkeit der Lebensmittelkontrolle

Das Lebensmittelgesetz verlangt von allen Betrieben eine Selbstkontrolle mit dem Zweck, dass die Vorschriften der Lebensmittelgesetzgebung eingehalten werden. Die amtliche Kontrolle prüft mit gezielten Inspektionen und Untersuchungen von Proben, ob die Betriebe und Waren den gesetzlichen Anforderungen entsprechen. Die Lebensmittelinspektoren inspizierten im Berichtsjahr 689 Lebensmittelbetriebe, in 552 davon musste zumindest eine Widerhandlung gegen geltende Vorschriften beanstandet werden. Eine Gewichtung der Beanstandungen ergibt, dass die Lebensmittelsicherheit in 18 Prozent der inspizierten Betriebe in erheblichem oder hohem Masse gefährdet war. In solchen Fällen werden umgehende Reinigungen oder gezielte Benutzungs- bzw. Abgabeverbote angeordnet.

Im Laboratorium wurden 10 940 Proben untersucht und lebensmittelrechtlich beurteilt, davon mussten 1126 beanstandet werden, hauptsächlich wegen der mikrobiologisch ungenügenden Qualität. Die betroffenen Betriebe mussten demzufolge ihre Verarbeitungsprozesse ändern bzw. ersetzen oder die Lagerungsbedingungen verbessern.

Mikrobiologische Kontrolle von verderblichen Lebensmitteln

In insgesamt 480 Gastwirtschaftsbetrieben, Käsereien oder anderen gewerblichen Produktionsbetrieben sowie in acht Industriebetrieben wurden in Ergänzung der Inspektion rund 1700 Proben von leicht verderblichen Lebensmitteln erhoben und mikrobiologisch untersucht. Damit sollten fehlerhafte Verfahren und versteckte Mängel aufgedeckt werden. Rund 30 Prozent der erfahrungsgemäss hygienisch heiklen Proben mussten beanstandet werden. In der Folge wurden hier restriktive Massnahmen zur besseren Lagerung der Speisen (z. B. nur noch Abgabe von gleichentags gekochten Speisen) oder zum korrekten Einsatz von Gerätschaften (z. B. Benutzungsverbot für die Schlagrahmmaschine) verfügt. Dass in vielen Betrieben Lebensmittel mit ungenügender mikrobiologischer

Qualität gefunden wurden, zeigt die Bedeutung solcher Untersuchungen.

Kontrolle von Fleisch auf Arzneimittel

In Zusammenarbeit mit dem grenztierärztlichen Dienst des Bundesamtes für Veterinärwesen und dem kantonalen Veterinärdienst wurden auch in diesem Jahr rund 300 Proben Fleisch, Fisch und Meeresfrüchte in- und ausländischer Herkunft auf Tierarzneimittel geprüft. Bei asiatischen Zuchtfischen, Geflügel und Meeresfrüchten mussten erneut Beanstandungen wegen Antibiotika-Rückständen ausgesprochen werden. Hingegen waren alle Proben von Fleisch und Geflügel aus Schlachtbetrieben im Kanton Bern bezüglich Tierarzneimittel in Ordnung. Selbstkontrolle und Rückverfolgbarkeit bei Importeuren werden laufend verbessert, die Untersuchung von Produkten verdächtiger Herkunft weiter geführt.

Verunreinigungen von Trinkwasser

Wegen mikrobiologischen Verunreinigungen mussten vier Prozent (2003: 3%; 2002: 8%) der Gemeindeversorgungen beanstandet werden. In fünf Gemeinden mit insgesamt ca. 4500 betroffenen Bezügern erfolgten vorsorgliche Aufrufe an die Bevölkerung zum Abkochen des verunreinigten Trinkwassers. Zur raschen Behebung der Verunreinigungen wurden Chlorungen und Netzspülungen angeordnet und überwacht. Bei den 1470 mikrobiologisch kontrollierten Kleinversorgungen lag die Beanstandungsquote bei 10 Prozent (2003: 8%; 2002: 17%).

Milchwirtschaftlicher Inspektionsdienst

Die milchwirtschaftlichen Inspektoren inspizierten im Berichtsjahr 3746 (2003: 3771) Milchproduktionsbetriebe. In vielen Fällen wurden kleine Mängel festgestellt, gewichtige Widerhandlungen gegen geltende Vorschriften mussten in 102 (2003: 140) Betrieben beanstandet, korrigiert und mit Nachinspektionen kontrolliert werden. In industriellen und gewerblichen Verarbeitungsbetrieben inkl. Alpkäsereien wurden 522 (2003: 518) Inspektionen durchgeführt, in neun (2003: 4) Betrieben mussten wesentliche Widerhandlungen beanstandet, korrigiert und Nachinspektionen durchgeführt werden.

Vollzug der Strahlenschutzgesetzgebung (Radon)

Radon ist ein radioaktives Gas, welches natürlicherweise im Boden vorkommt. Je nach Geologie und Bodenbeschaffenheit kann es aus dem Untergrund in Gebäude eindringen und bei erhöhten Konzentrationen zu Lungenkrebs führen. Die Kantone sind verpflichtet, mit Messungen in ausgewählten Wohnräumen Regionen mit gefährlichen Radonbelastungen festzulegen. Die systematischen Messungen wurden im Berichtsjahr abgeschlossen. Von den 398 Berner Gemeinden liegen deren 30 (die meisten im Berner Jura und im Berner Oberland) in Gebieten mit einem erhöhten Radonrisiko (so genannte Radongebiete). Die Messungen erfolgten in insgesamt 7328 Gebäuden (Wohnhäuser, Schulen, Kindergärten usw.). Dabei wurde in 35 Gebäuden der Grenzwert für Radon überschritten, sodass bauliche Massnahmen zur Senkung der Radonbelastung angeordnet werden mussten. Die Gemeinden sind über die Messresultate auf ihrem Gemeindegebiet orientiert worden.

Ein gegen den Bauuntergrund sorgfältig abgedichtetes Haus stellt in der Regel einen guten Schutz gegen Radon dar. Deshalb werden die Bauherrschaften bereits im Rahmen des Baubewilligungsverfahrens verpflichtet, bei erhöhtem Radonrisiko die nötigen baulichen Massnahmen vorzuziehen. Kontrollmessungen in 48 Neubauten zeigen, dass diesen Vorgaben weitgehend nachgelebt wird.

4.2.5 **Sozialamt**

Existenzsicherung

Der Regierungsrat nahm Kenntnis von der erstmaligen umfassenden Befragung von Sozialdiensten und Sozialbehörden und beauf-

tragte das Sozialamt mit der Umsetzung der im Bericht aufgeführten Massnahmen.

Im ganzen Kanton sind seit der Einführung des neuen Sozialhilfegesetzes Regionalisierungen der Sozialdienste erfolgt. Seit dem 1. Januar 2005 (Ablauf Übergangsfrist) werden die Leistungen der individuellen Sozialhilfe von rund 70 professionellen Sozialdiensten erbracht. Die Behördenmitglieder wurden in regionalen Informationsveranstaltungen zu ihren neuen strategischen Aufgaben geschult. Nachdem im Jahr 2003 die «Wegleitung für Sozialbehörden» veröffentlicht wurde, die auf die individuelle Sozialhilfe fokussiert ist, konnte im Berichtsjahr die «Wegleitung für Gemeinden und Sozialbehörden» für den Bereich der institutionellen Sozialhilfe erarbeitet und versandt werden. Weiter ist das Handbuch «Sozialhilfe im Kanton Bern» mit über 170 Stichwörtern der neuen Gesetzgebung angepasst worden.

Die Direktion regte im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit der Direktionen Massnahmen im Bereich der erwerbslosen bzw. sozialhilfeabhängigen jungen Erwachsenen an. Entsprechende Pilotprojekte für 2005 wurden vorbereitet. Um die Mittel für Beschäftigungsplätze für ausgesteuerte Arbeitslose noch optimaler einzusetzen, wurde eine Flexibilisierung des Steuerungssystems an die Hand genommen.

Suchthilfe

Die Steuerung mittels Leistungsverträgen ist mittlerweile bei sämtlichen Institutionen vollzogen. Dazu gehörte auch die Aushandlung von Leistungsverträgen mit den Institutionen für Familienplatzierungen (Umsetzung der neuen Heimverordnung). Schliesslich wurden die SAR-Massnahmen im Bereich der stationären Einrichtungen, der Entzugsinstitutionen sowie der heroingestützten Behandlung vollumfänglich umgesetzt.

Soziale Integration

Die Steuerung der familienergänzenden Einrichtungen und der Mütter- und Väterberatung wurde mit der Erarbeitung der entsprechenden Verordnung (ASIV) auf Hochtouren vorangetrieben. Es ist ein Paradigmenwechsel von der Defizitdeckung zur leistungsorientierten Abgeltung vorgesehen. Die Konsultation bei Gemeinden, Verbänden und Parteien ist erfolgt. Der überarbeitete Verordnungsentwurf wird voraussichtlich im 1. Semester 2005 vom Regierungsrat verabschiedet. Wie bereits eingangs erwähnt, musste auf Grund der knappen budgetierten Mittel und der grossen Anzahl neuer Gesuche der Gemeinden ein Moratorium für die Zulassung zum Lastenausgleich für Tagesbetreuungsangebote beschlossen werden.

Opferhilfe

Im Berichtsjahr wurde die vom Grossen Rat beschlossene Zusammenlegung der Opferhilfe realisiert. Seit dem 1. Januar ist die Direktion für alle finanziellen Leistungen gemäss Opferhilfegesetz zuständig. Die Gesuchszahlen sind im Berichtsjahr – wie bereits in den Vorjahren – deutlich angestiegen. Neben der Gesuchsbearbeitung wurden die Leistungsverträge mit den Opferhilfe-Beratungsstellen ausgearbeitet. Zudem engagierte sich die Opferhilfe auch in diversen Projekten wie beispielsweise dem Berner Interventionsprojekt gegen häusliche Gewalt (bip) oder der psychologischen ersten Hilfe (PEH).

Fachstelle Integration

Die mit dem Förderungsprogramm der Eidgenössischen Ausländerkommission verbundenen Arbeiten bildeten einen Schwerpunkt. Dank den Empfehlungen der Fachstelle konnten mehr Bundesmittel für den Kanton Bern gewonnen werden als vorgesehen. Die Fachstelle beteiligte sich u. a. an der Erarbeitung eines kantonalen Sprachförderungskonzepts. Vertreterinnen und Vertreter von Städten und Gemeinden trafen sich zu zwei kantonalen Integrationskonferenzen. Der Wunsch der Gemeinden nach Informationsaustausch und Koordination kam dabei klar zum Ausdruck.

Interkantonale und internationale Sozialhilfe

Die allgemeine Zunahme der Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger wirkte sich auch im interkantonalen Bereich aus. So erstattete der Kanton Bern in 1566 (Vorjahr 1414) Fällen die seinen Kantonsbürgerinnen und Kantonsbürgern gewährten Sozialhilfeleistungen im Betrage von netto 11 331 554 Franken (Vorjahr CHF 10 985 157) zurück. Für ihre Bürgerinnen und Bürger im Kanton Bern leisteten die anderen Kantone in 506 (Vorjahr 432) Fällen Kostenersatz in der Höhe von netto 4 612 067 Franken (Vorjahr CHF 3 466 118).

Lastenausgleich (LA) und Sozialhilfegesetz (SHG)

Die Sozialhilfeausgaben von Gemeinden und dem Kanton betragen im Jahr 2003 netto 569,5 Millionen Franken und liegen um rund 36,0 Millionen Franken oder rund 6,8 Prozent über dem Vorjahresergebnis. Der Kostenzuwachs ist hauptsächlich auf die Bereiche wirtschaftliche Hilfe und die Angebote zur sozialen Integration zurückzuführen. Die wirtschaftliche Hilfe nahm um rund 24,2 Millionen Franken oder rund 11,7 Prozent zu, was im Wesentlichen auf Fallzunahmen auf Grund der schwierigen wirtschaftlichen Situation zurückzuführen ist. Die Erhöhung bei den Angeboten zur sozialen Integration betrug rund 9,6 Millionen Franken. Dieser Anstieg ist wesentlich auf die in diesem Bereich noch fehlenden Steuerungsmöglichkeiten der Direktion zurückzuführen. Ausgaben der Gemeinden von rund 3,4 Millionen Franken konnten nicht als lastenausgleichsberechtigt anerkannt werden. Beim Sozialamt kann eine Broschüre mit detaillierten Angaben zum Lastenausgleich Sozialhilfegesetz bezogen werden (solange Vorrat).

4.2.6 **Rechtsamt**

Im Berichtsjahr sind 1100 schriftliche Geschäftseingänge zu verzeichnen, 63 Geschäfte waren aus dem Vorjahr hängig, erledigt wurden insgesamt 1051 Geschäfte.

Gesetzgebung:

Spitalversorgungsgesetz: siehe 4.1 Schwerpunkte der Tätigkeit.

Die neue Verordnung über die Bereitstellung von Angeboten zur sozialen Integration (ASIV) wurde in eine breite Vernehmlassung gegeben und anschliessend überarbeitet.

Ebenfalls in Vorbereitung befindet sich die neue Verordnung über die Sonderschulen, wozu eine Arbeitsgruppe mit Einbezug der Erziehungsdirektion eingesetzt wurde.

In Überarbeitung befinden sich im Übrigen die folgenden Erlasse: Organisationsverordnung, Gesundheitsverordnung, Verordnung über das Sanitätskollegium, Verordnung über den schulärztlichen Dienst, Heimverordnung, Verordnung über die Familienpflege für Patienten der staatlichen psychiatrischen Kliniken, Direktionsverordnung über die Delegation von Befugnissen der Direktion.

In Kraft gesetzt wurden folgende Erlasse:

Betäubungsmittelverordnung (Revision, in Kraft per 1.9.), Verordnung über die besondere Rechnung Psychiatrie (neu, in Kraft per 1.1.2005), Einführungsverordnung zum eidgenössischen Behindertengleichstellungsgesetz (neu, in Kraft per 1.1.2005), Sozialhilfeverordnung (Revision, in Kraft per 1.1.2005), Verordnung über die Anstellungsverhältnisse des ärztlichen Spitalpersonals (Revision, in Kraft per 1.1.2005), Heimverordnung (Revision, in Kraft per 1.1.2005), Gebührenverordnung (Revision, in Kraft per 1.1.2005), Zuschussverordnung (Revision, in Kraft per 1.1.2005).

Zu rechtlichen Erlassen anderer Dienststellen auf kantonaler und eidgenössischer Ebene wurden 153 Mitberichte und Vernehmlassungen unter Federführung des Rechtsamts zuhundert des Gesundheits- und Fürsorgedirektors vorbereitet.

Schwerpunkte der rechtlichen Beratung bildeten die Ausarbeitung von Steuerungskonzepten betreffend die Leistungserbringung im Gesundheits- und Sozialbereich, der Abschluss von Leistungsverträgen, Ermächtigungen von Gemeinden zur Bereitstellung von An-

geboten zu Lasten des Lastenausgleichs, Tarifbeschlüsse des Regierungsrates betreffend die Krankenversicherungsgesetzgebung, Verfahren auf Erteilung oder Entzug von Berufsausübungs- und Betriebsbewilligungen.

4.2.7 Spitalamt

Abteilung Grundlagen Spitalversorgungsgesetz (SpVG)

Spitalversorgung: Gesetzliche Grundlagen, Modellversuche

Im Hinblick auf die Inkraftsetzung des Spitalversorgungsgesetzes (siehe auch 4.1. Schwerpunkte der Tätigkeit) obliegen dem Amt verschiedene aufwändige Vorbereitungsarbeiten wie die Versorgungsplanung oder der Übergang der bisherigen Bezirks- und Regionalspitäler.

Abteilung Steuerung

Einführung diagnosebezogener Abteilungen (APDRG) von Spitalleistungen

Seit dem 1. Januar des Berichtsjahres werden die Leistungen für Unfall-, Militär- und Invalidenversicherte im Inselspital und in den Spitälern Thun-Simmental AG und Aarberg auf der Basis von diagnosebezogenen Fallpauschalen (APDRG) abgegolten. Geplant ist, das neue Abgeltungssystem ab 1. Januar 2006 in allen Spitälern im Bereich der Kranken- und Unfallversicherung einzuführen. Nach ersten positiven Erfahrungen haben die drei genannten Spitäler mit santésuisse einen Pilotvertrag ausgehandelt, der die Anwendung von APDRGs für den KVG-Bereich ab dem 1. Januar 2005 vorsieht.

Klinikinformationssysteme

Der Grosse Rat hat einen entsprechenden Kreditantrag der Direktion abgelehnt und stattdessen die Definition von minimalen Standards und einheitlichen Schnittstellen gefordert. In drei Arbeitsgruppen wird unter der Leitung eines externen Beraters ein minimales Datenset erarbeitet, das zukünftig als Massstab für die individuelle Beschaffung durch die Spitäler dienen soll.

QABE, «Qualität in der Akutversorgung im Kanton Bern»

Alle Spitäler des Kantons Bern führen seit 2003 Ergebnisqualitätsmessungen des Vereins Outcome für bestimmte Themenbereiche durch. Die Kantone Zürich, Solothurn und Aargau messen ebenfalls mit dem Verein Outcome. Die Messung Dekubitus wurde im Berichtsjahr flächendeckend durchgeführt. In überkantonalen Benchmarking-Veranstaltungen werden unter Fachpersonen die Auswertungen analysiert und diskutiert. Ziel ist, dass die Spitäler auf Grund von Daten, Auswertungen und interdisziplinären Diskussionen allenfalls notwendige Verbesserungsmaßnahmen initiieren.

Leistungsverträge

Für das Berichtsjahr konnte mit zwei Ausnahmen mit allen Spitalgruppen und mit dem Inselspital wiederum ein Leistungsvertrag abgeschlossen werden. Die bisherigen Verträge haben sich grundsätzlich bewährt. Aus diesem Grund wurden nur minimale Anpassungen vorgenommen.

Bau

Seit dem 1. Oktober des Berichtsjahres werden alle Investitionsgesuche der Bereiche Bau, Medizintechnik und Informatik durch die Fachstelle Investitionen (Faln) bearbeitet. Sie ist direkt dem Amtsvorsteher unterstellt.

Im Berichtsjahr wurden im Gesundheitsbereich für 53 Projekte (Vorjahr 71) mit Gesamtkosten von 26,6 Millionen Franken (Vorjahr CHF 44,1 Mio.) insgesamt 26,6 Millionen Franken (Vorjahr CHF 44,1 Mio.) an Staatsbeiträgen bewilligt.

Inselspital (Federführung Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion)

Intensiv-, Notfall- und Operationszentrum (INO):

Der Generalplaner hat seine Arbeit aufgenommen. Der Grosse Rat hat im April einen Zusatzkredit von 48 Millionen Franken bewilligt. Die Kürzung des Zusatzkredites um 5 Millionen Franken muss mit Leistungsreduktionen eingespart werden. Die entsprechenden Optionen werden intensiv geprüft.

Kinderklinik:

Die Problematik einer baulichen und technischen Erneuerung des Gebäudes bei laufendem Spitalbetrieb wurde unterschätzt. Zusätzlich mussten die Betriebsprozesse in aufwändiger Arbeit erhoben werden, um die einzelnen Realisierungsschritte mit den entsprechenden Provisorien zu definieren.

Apotheke:

Die Projektgrundlagen wurden erarbeitet und die Evaluation der Planer durchgeführt.

Bettenhochhaus:

Zur Aufrechterhaltung der Betriebssicherheit werden verschiedene Sofortmassnahmen durchgeführt.

Spitalzentrum Biel:

Für das Projekt «Anbau Integration der Pädiatrie ins Spitalzentrum» wurde ein Architekturwettbewerb durchgeführt.

Spital Region Oberaargau:

Die Sanierung des Bettenhochhauses am Standort Langenthal wurde durchgeführt und am 1. September des Berichtsjahres wieder dem Betrieb übergeben.

Regionalspital Emmental AG

Die Planung für Erneuerungen in zentralen Bereichen des Standortes Burgdorf wurde vorbereitet.

Subventionsprüfungen 2003

Gemäss der gültigen Gesetzgebung und auf der Basis der abgeschlossenen Leistungsverträge werden die Jahresrechnungen der subventionierten Institutionen des Gesundheits- und Fürsorgewesens stichprobenweise geprüft. Diese subventionsrechtliche Prüfung der Jahresrechnungen 2003 führte dazu, dass 0,475 Millionen Franken der ausgewiesenen Defizite nicht als betriebsbeitragsberechtig anerkannt werden konnten. Diesen verhältnismässig geringen Betrag mussten die Trägerschaften der betroffenen Institutionen übernehmen.

Für geschlossene und ungenutzte Spitäler mussten für Stilllegungs- und Stillstandskosten noch 37 293 Franken aufgewendet werden.

Interkantonale Zusammenarbeit

Die Spitalabkommen des Kantons Bern mit den Kantonen Jura und Solothurn konnten im Berichtsjahr weitergeführt werden. Im Rechnungsjahr wurden dafür 2,57 Millionen Franken aufgewendet.

Für die Hospitalisationen von Berner Patientinnen und Patienten in ausserkantonalen Spitälern und Kliniken (Art. 41.3 KVG) wurden im Berichtsjahr 10,83 Millionen Franken ausgegeben.

Inselspital

Im Zentrum der Arbeiten stand das Bemühen, die Position des Inselspitals als Universitätsspital und Medizinisches Zentrum des Kantons Bern zu klären und zu festigen. Der Insel-Verwaltungsrat hat zweimal mit dem Regierungsrat eine Aussprache über strategisch relevante Aspekte geführt (strategisches Controlling). Gestützt auf eine im Frühjahr unterzeichnete Vereinbarung wird geprüft, ob und welche Kooperationsmöglichkeiten in der medizinischen Lehre, Forschung und Dienstleistung zwischen den Kantonen Bern und Basel-Stadt bestehen.

Berner Jura

Eine Arbeitsgruppe, die die Anliegen des Berner Jura und des Kantons Jura vertritt, hat im Rahmen der Resolution 57 der interjurassischen Versammlung einen Bericht über die interjurassische Spitalplanung erarbeitet. Dieser wurde Ende Jahr den Gesundheitsdirektoren der Kantone Bern und Jura zur Prüfung zugestellt.

Berufsbildung

Die Arbeiten an der Umsetzung der Neuen Bildungssystematik wurden fortgesetzt. Die Lehre zur Fachangestellten Gesundheit (FAGE) wurde im Oberland, im Seeland sowie Ob- und Nidwalden eingeführt. Nach dem Entscheid der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), die Ausbildung in Physiotherapie und Ergotherapie sowie für 5–10 Prozent in Pflege, in Zukunft auf Stufe Fachhochschule anzusiedeln, sind die entsprechenden Vorarbeiten aufgenommen worden. Erneut waren der einheitliche Auftritt der Gesundheitsberufe an der BAM 2004 und kantonale Tag der Gesundheitsberufe sehr erfolgreich.

4.2.8 Alters- und Behindertenamt

Alter

Im Bereich der stationären Langzeitpflege und Betreuung wurden 28 Betriebsbewilligungen für private und öffentliche Institutionen erteilt. Der Bericht «Umsetzung der Heimverordnung von 1996» (HEV 96) wurde im Berichtsjahr einer Vernehmlassung bei betroffenen Verbänden und Institutionen unterzogen. Es wurden Gespräche mit den Anspruchsgruppen geführt. Fünf Informationsveranstaltungen fanden in den Regionen statt. Auf Grund der (überwiegend positiven Rückmeldungen) wurde der Bericht angepasst und der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Behandlung mehrerer aufsichtsrechtlicher Anzeigen war zeitaufwändig. Einem kleinen Alters- und Pflegeheim wurde die Betriebsbewilligung entzogen. Vereinzelt wurden Kontrollbesuche durchgeführt. Die Vorarbeiten für Leistungsverträge und Schlussrechnungen der direkt subventionierten Institutionen wurden vereinfacht. Zwei Revisionen vor Ort wurden in Zusammenarbeit mit der Abteilung Behinderte in gemischten Institutionen durchgeführt. Es gab regelmässige Kontakte mit Verbänden und Interessengruppen im Altersbereich. 27 Bewilligungen zur selbstständigen Ausübung des Krankenpflegeberufs im Kanton Bern wurden erteilt. Die Fachkommission für das Pflegewesen hat im Berichtsjahr vier Mal getagt. Die Daten zur Spitex-Statistik und ein ausführlicher Kommentar für das Jahr 2003 wurden veröffentlicht.

Behinderte

Mit der Überweisung der Motion Häsler, Wilderswil – Verschnaufpause für den Behindertenbereich – konnte im Behindertenbereich auf weitere Sparmassnahmen verzichtet werden. Der Kanton hat sich so weit als möglich aus der Finanzierung von Institutionen im Erwachsenenbereich zurückgezogen und nur noch mit den Institutionen Leistungsverträge abgeschlossen, welche schwerst mehrfach behinderte Menschen betreuen. Im Kinder- und Jugendbereich wurden mit allen Institutionen Leistungsverträge abgeschlossen. Die Entlastungsmassnahmen des Bundes führten zu Mehrarbeit sowohl im Fach- wie im Rechnungsbereich. Mit den Institutionen, die die Anforderungen des Bundesamtes für Justiz nicht mehr erfüllten (Ganzjahresbetrieb, mind. 1/3 durch Straf- und Massnahmenvollzug Eingewiesene usw.) wurde nach Lösungen gesucht, um die Aberkennung zu vermeiden. In einigen Fällen wurde nach genauer Prüfung auf die BJ-Anerkennung allerdings verzichtet, da ansonsten ein fachlich fragwürdiger und finanziell unsinniger Leistungsausbau unabdingbar gewesen wäre. Für die BSV-zertifizierten Heime wurde ein vereinfachtes Betriebsbewilligungsverfahren

ausgearbeitet. Sämtliche Institutionen im Behindertenbereich wurden aufgefordert, ein aktuelles Konzept einzureichen. Die Bearbeitung verschiedener aufsichtsrechtlicher Anzeigen, die Bearbeitung von neuen Betriebsbewilligungsgesuchen sowie die Zunahme von Integrationsgesuchen haben viel Zeit in Anspruch genommen. Im November des Berichtsjahres wurde die Neugestaltung des Finanzausgleichs durch das Volk angenommen, deren Umsetzung, insbesondere im Behindertenbereich, mit grossem zusätzlichen Aufwand verbunden sein wird.

Planung

Der Bericht «Alterspolitik im Kanton Bern» wurde zu Beginn des Berichtsjahres fertig gestellt und einer breiten Vernehmlassung unterzogen (April bis Juni). Auf Grund der (überwiegend positiven Rückmeldungen) wurde der Bericht angepasst und vom Regierungsrat am 15. Dezember genehmigt. Der Bericht wird dem Grossen Rat in der April-Session 2005 zur Kenntnisnahme vorgelegt. Laufende Projekte in diesem Bereich wurden vorangetrieben.

Im Behindertenbereich wurden die auf Grund des Entlastungsprogramms 2003 des Bundes (EP03) geforderten Jahresplanungen 2004–2006 erstellt sowie die Gesuche um Platz- und Betreuungszuschläge geprüft und dem BSV zur Genehmigung weitergeleitet. Die vom Bundesamt für Justiz geforderte kantonale Planung im Kinder- und Jugendbereich wurde erstellt. Im Investitionsbereich wurden zahlreiche Bauvorhaben begleitet, sowie ein Merkblatt zu Provisoriumslösungen erarbeitet.

Kantonale Schulheime und kantonale Sprachheilschule Münchenbuchsee

Die Aufgabe der kantonalen Schulheime ist die sozial- und heilpädagogische Betreuung und Schulung verhaltensauffälliger und sozial beeinträchtigter Kinder und Jugendlicher. Die kantonale Sprachheilschule Münchenbuchsee bezweckt die Erziehung und Bildung sprach- und/oder hörbehinderter Kinder und Jugendlicher, die Führung des audiopädagogischen Dienstes sowie des Chochlea-Implant-Dienstes des Kantons Bern. Im Berichtsjahr startete im Schulheim Landorf Köniz – Schlössli Kehrsatz das Projekt «Vom Schulheim zum Wohnheim». Der ambulante sozial- und heilpädagogische Einsatz in Familien und Regelschule wird verstärkt angeboten. Ziel ist es, einer stationären Platzierung vorzubeugen. Im Rahmen des Entlastungsprogramms 2003 des Bundes (EP03) entzog das Bundesamt für Justiz im Berichtsjahr den kantonalen Schulheimen die Beitragsberechtigung.

4.3 Personal

4.3.1 Übersicht

Stellenstatistik per 31. Dezember 2004

Besetzung bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
GEF Zentralverwaltung	100	110	94,33	87,35	181,68
Sprachheilschule					
Münchenbuchsee	10	20	9,80	15,32	25,12
Schulheim Schloss Erlach	14	12	12,50	8,32	20,82
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz	28	37	23,95	22,95	46,90
Psychiatrische Dienste Berner Jura – Biel-Seeland	162	211	145,79	155,02	300,81
Total per 31. 12. 2004	314	390	286,37	288,96	575,33
Vergleich zum Vorjahr	+ 1	- 18	+ 0,06	- 7,16	- 7,10

Besetzung nicht bewirtschaftbarer Stellen

Verwaltungseinheit oder Stellentyp	Anzahl		in 100%-Stellen		Total
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	
Sprachheilschule Münchenbuchsee, Lehrkräfte	12	40	9,89	25,68	35,57
Schulheim Schloss Erlach, Lehrkräfte	4	3	3,09	2,25	5,34
Schulheim Landorf Köniz-Schlössli Kehrsatz, Lehrkräfte	6	18	1,83	9,51	11,34
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD, Lehrkräfte	7	9	5,23	5,38	10,61
zusätzlich NEF-Betriebe:					
Universitäre Psychiatrische Dienste UPD	427	621	343,69	421,81	765,50
Psychiatriezentrum Münsingen	223	464	202,74	323,01	525,75
Total per 31. 12. 2004	679	1 155	566,47	787,64	1 354,11
Vergleich zum Vorjahr	+ 6	+ 36	+ 3,61	+ 33,11	+ 36,72*

* Der personelle Zuwachs basiert vorwiegend auf der Kapazitätserweiterung der Universitären Psychiatrischen Dienste UPD und wurde durch entsprechende Mehreinnahmen finanziert.

4.4 Rechtsetzungsprogramm (Übersicht)

Stand per 31. Dezember 2004

Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.4.1 Aufträge gemäss Gesetzgebungsprogramm der Richtlinien der Regierungspolitik – Spitalversorgungsgesetz	7	Februar-Session 2005
4.4.2 Aufträge aus überwiesenen Motionen und Postulaten		

4.3.2 Personelle Änderungen auf Führungsebene

Im Berichtsjahr haben keine personellen Änderungen auf der Führungsebene stattgefunden.

4.3.3 Ausbildung

Auf Grund der Weiterbildungsaktivitäten im Zusammenhang mit der flächendeckenden Einführung von NEF/KLER wurde in diesem Jahr auf eine Weiterbildungsveranstaltung für die Gesamtdirektion verzichtet.

4.3.4 Verbesserung der Vertretung und der beruflichen Stellung der Frauen

Der Frauenanteil in der Gesamtdirektion betrug im Berichtsjahr 60,8 Prozent, d. h. 0,7 Prozent mehr als im Vorjahr.

4.3.5 Besondere Bemerkungen

Am 11. November wurde in der gesamten Direktion wiederum der gesamtschweizerisch lancierte «Tochtertag» durchgeführt. Die Arbeitsgruppe «Taten statt Worte» der Direktion hat im Berichtsjahr verschiedene Workshops im Zusammenhang mit dem von ihr initiierten Frauennetzwerk «GEFemmes» durchgeführt. Im August hat sich diese Arbeitsgruppe in der bisherigen Form gestützt auf das Inkrafttreten der neuen Gleichstellungsrichtlinien des Regierungsrats aufgelöst. Die Gleichstellungsfragen werden künftig in enger Zusammenarbeit mit den Direktionsvertreterinnen in der Gender-Konferenz angegangen. Das Frauennetzwerk «GEFemmes» führt seine Aktivitäten weiter.

Titel des Erlasses	Bearbeitungsstand	Voraussichtliche Beratung im Grossen Rat
4.4.3 Folgegesetzgebung zum Bundesrecht		
4.4.4 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

4.5 Informatikprojekte (Übersicht)

Dienststelle	Projekt/Anwendung	Investition ¹	Produktionskosten ²		Realisierungszeitraum
		TFr.	bei Vollbetrieb TFr.	Produktionskosten ² im Berichtsjahr TFr.	
4400.100	BA, Ersatz Systemteile	23	–	–	1993–2007
4400.100	Migration Windows/Office	155	180	150	2002–2004
4450.100	BESIS-2+ UPD	93	77	30	2002–2005
4450.100	Besondere Rechnung UPD	239	40	5	2003–2005
4450.100	LEP UPD	92	32	32	2003–2005
4450.100	IT-Harmonisierung UPD	160	50	–	2003–2005
4480.100	BESIS-2+ PZM	26	85	9	2002–2005
4480.100	LEP PZM	36	27	27	2003–2005
4480.100	IT-Harmonisierung PZM	160	50	–	2003–2005
4485.100	BESIS-2+ SPJBB	31	67	72	2002–2005
4485.100	LEP SPJBB	40	16	24	2003–2005
4485.100	IT-Harmonisierung SPJBB	161	50	–	2003–2005

¹ Summe gemäss Staatsrechnung 2004 (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)

4.6 Erfolgskontrolle von Staatsbeiträgen

4.6.1 Übersicht

Amt	ASP-Nr.	Kurzbezeichnung Staatsbeitrag	Det.-Grad/ Planjahr	Status/ Datum RRB	Folgeschritte
4400	GEFS009	Psychiatriestützpunkte	G/2000	14.1.2004	Einführung von Leistungsvereinbarungen, Erarbeitung eines einheitlichen Finanzierungssystems zum Ausgleich der Ressourcen, Berücksichtigung der Ergebnisse in der Psychiatrieplanung
4400	GEFS013	ausserkantonale Institutionen: Kliniken	G/2000	a	
4400	GEFS015	ausserkantonale private Institutionen	G/2000	16.6.2004	keine
4400	GEFS018	Kinderheime ohne Schule	D/2001	a	
4400	GEFS020	Kinderheime für Verhaltensbehinderte mit Schule	G/2001	a	
4400	GEFS021	Kinderheime für Sinnesbehinderte mit Schule	G/2001	a	
4400	GEFS022	Kinderheime für geistig, körperlich Mehrfachbehinderte mit Schule	D/2001	a	
4400	GEFS024	Jugendheime mit Schule	G/2002	a	
4400	GEFS025	Jugendheime ohne Schule	G/2002	a	
4400	GEFS026	Lehrlingsheime	G/2002	a	
4400	GEFS043	Suchtfachkliniken	G/2002	5.5.2004	Erarbeitung eines Gesamtkonzepts für das Versorgungssystem im Alkoholbereich unter Berücksichtigung der Schnittstelle zur Psychiatrie

Det.-Grad:

G = Grobuntersuchung

D = Detailuntersuchung

Status:

a = in Arbeit

d = Datum der Fertigstellung

4.6.2 Erläuterungen zu den einzelnen Erfolgskontrollen

Die Erfolgskontrolle GEFS009 untersuchte Wirkung, Effizienz und Vorteilhaftigkeit des Staatsbeitrags an die vier Psychiatriestützpunkte im Kanton Bern. Mit den Psychiatriestützpunkten werden in den Regionen die psychiatrischen Dienste zur Verfügung gestellt, die es gestatten, Patienten ambulant oder stationär zu behandeln, soweit sie nicht der Leistungen einer psychiatrischen Klinik bedürfen. Die Erfolgskontrolle wurde durch einen externen Evaluators durchgeführt. Der Staatsbeitrag erweist sich insgesamt als vorteilhaft. Die Empfehlungen der Erfolgskontrolle beziehen sich insbesondere auf die Verbesserung der strategischen Steuerungsinstrumente. Die Direktion berücksichtigt diese Empfehlungen bei der Einführung von NEF und bei der Psychiatrieplanung.

Der Staatsbeitrag GEFS0015 (Betriebsbeiträge Ressort Gesundheit) besteht aus Beiträgen an die Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes, an die kantonalen Berufsverbände im Bereich Pflege, an das «Centre d'Information des Professions de la Santé» in Neuenburg, an den Interverband für Rettungswesen in Aarau und an die Fachstelle für Heilmittelkontrolle in

Basel. Bei den untersuchten Staatsbeiträgen ist entweder die Beitragshöhe oder aber der Handlungsspielraum der Direktion bei der Bemessung der Beitragshöhe gering, da es sich um interkantonal geregelte Beiträge handelt. Aus diesem Grund erfolgte eine Grobuntersuchung des Vollzugs, der Wirksamkeit, der Effizienz und der Vorteilhaftigkeit der Staatsbeiträge. Die Beiträge erwiesen sich insgesamt als vorteilhaft.

Die Erfolgskontrolle GEFS043 untersucht den Staatsbeitrag an die beiden Suchtfachkliniken Südhang und Wysshölzli, welche stationäre Entwöhnung und Therapie für alkoholabhängige Menschen anbieten. Die Klinik Südhang führt zusätzlich eine Entzugsabteilung. Diese Erfolgskontrolle wurde von einem externen Evaluationsteam durchgeführt. Der Staatsbeitrag erweist sich insgesamt als vorteilhaft. Die Empfehlungen der Erfolgskontrolle beziehen sich insbesondere auf eine Klärung der Funktion der Suchtfachkliniken in der Behandlungskette von Alkoholabhängigen und auf eine verbesserte Koordination bei der Abklärung, Zuweisung und Nachbehandlung von alkoholabhängigen Menschen. Die Direktion berücksichtigt diese Empfehlungen bei der Erarbeitung eines Gesamtkonzeptes für das Versorgungssystem im Alkoholbereich.

4.7 **Parlamentarische Vorstösse**

4.7.1 **Abschreibung von Motionen und Postulaten**

4.7.1.1 *Abschreibung erfüllter Motionen und Postulate*

Motion 182/00 Frey vom 11. September 2000 betreffend Überführung der Sonderschulen in den Zuständigkeitsbereich der Erziehungsdirektion (angenommen als Postulat am 11. 4. 2001) (verlängert bis Ende 2004).

Der Regierungsrat hat unter Berücksichtigung der mit dem Bericht «Überführung der Sonderschulen in den Zuständigkeitsbereich der ERZ» erfolgten, differenzierten Abklärungen zu Vor- und Nachteilen einer Unterstellung der Sonderschulen unter die Erziehungsdirektion entschieden, dass sich ein Direktionswechsel nicht aufdrängt. Die Problematik wird jedoch im Zuge der Arbeiten zur Umsetzung der NFA erneut diskutiert werden müssen.

Motion 200/01 Erb vom 19. November 2001 betreffend Strategie für den medizinischen Standort Bern und das Universitätsspital (Inselsspital) (angenommen am 30. 1. 2002).

Die Motion fordert vom Regierungsrat, die nötigen Schritte einzuleiten, um die Position des bernischen Universitätsspitals als medizinisches Kompetenz-, Hochtechnologie-, Ausbildungs- und Wissenszentrum mit internationaler Ausstrahlung zu festigen und auszubauen. Dabei sollen zuhanden des Grossen Rates die Hauptziele und übergeordneten Strategien für das Universitätsspital im Rahmen eines führenden Medizinstandorts in Bern aufgezeigt und nötigenfalls zuhanden des Grossen Rates die zur Einleitung einer erfolgreichen Strategie erforderlichen Beschlussesentwürfe vorgelegt werden.

Das neue Spitalversorgungsgesetz, das zeitgleich mit der Umsetzung dieses Vorstosses fertig gestellt und vom Grossen Rat beraten und genehmigt worden ist, enthält die Hauptziele und übergeordneten Strategien für das bernische Spitalwesen und damit auch die vom Motionär geforderten Hauptziele und übergeordneten Strategien für das Universitätsspital. Übereinstimmend mit diesen gesetzlichen Rahmenbedingungen hat die für die Umsetzung des Vorstosses beauftragte Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern des Inselsspitals, der Universität, der ERZ und der GEF insgesamt neun Erfolgsfaktoren des Universitätsspitals definiert, die darunter zu subsumierenden laufenden Projekte des Inselsspitals und der Universität bzw. der Medizinischen Fakultät zusammengestellt und geprüft, mit welchen zusätzlichen geeigneten und finanziell tragbaren Massnahmen die Position des Universitätsspitals weiter gefestigt werden kann. Der entsprechende Bericht soll im ersten Quartal 2005 dem Regierungsrat und anschliessend in geeigneter Weise dem Grossen Rat zur Kenntnis gebracht werden.

Motion 202/01 GPK (Widmer-Keller) vom 19. November 2001 betreffend Sofortmassnahmen Inselsspital (Ziff. 1 und 2 sowie Ziff. 4 ohne letzten Satz angenommen am 30. 1. 2002).

Die Motion verlangt vom Regierungsrat, die Partnerschaft zwischen den Verantwortungsträgern am Inselsspital sei zu verbessern (ein legitimer Vertreter der Ärzteschaft sowie der jeweilige Dekan sollen als Direktoren Medizinische Dienstleistungen bzw. Lehre und Forschung in der Spitalleitung Einsitz haben). Weiter verlangt die Motion, die Verantwortung und das Budget für Lehre und Forschung müsse direkt der medizinischen Fakultät zugeordnet werden. Schliesslich verlangt die Motion, der Verwaltungsrat des Inselsspitals sei den Grundsätzen VKU zu unterstellen, dementsprechend zu verkleinern und nach fachlichen Kriterien zusammenzusetzen. Im Berichtsjahr wurden die zwei noch hängigen Punkte des Vorstosses (Teil 2 von Ziff. 1, Ziff. 2) erledigt: Das Inselsspital hat unter Einbezug der Medizinischen Fakultät die Wahl des Direktors Lehre und Forschung vorbereitet und durchgeführt und gemeinsam mit der Universität die Leistungsvereinbarung für die Abgeltung der Leistungen für Lehre und Forschung fertig gestellt.

Motion 020/02 Eberhart vom 21. Januar 2002 betreffend Keine fahrlässige Liberalisierung auf Kosten der Bevölkerung bei den Gesundheitsfachpersonen (Ziff. 1 und 2 zurückgezogen, Ziff. 3 angenommen am 10. 6. 2002).

Mit Ziffer 3 wird der Regierungsrat beauftragt, das Prinzip der «gleich langen Spiesse» unter den Gesundheitsfachpersonen anzuwenden, soweit es die eidgenössische Gesetzgebung zulässt. Dieses Anliegen wurde mit der auf den 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Revision des Gesundheitsgesetzes und der neuen Gesundheitsverordnung berücksichtigt. Die eidgenössische Gesetzgebung regelt im Übrigen die Berechtigung zur Abgabe von Heilmitteln. Die neuen Ausführungsverordnungen des Bundes zum Heilmittelgesetz wurden vom Bundesrat am 18. August des Berichtsjahres verabschiedet und auf den 1. September des Berichtsjahres in Kraft gesetzt.

Motion 167/02 Bula vom 2. September 2002 betreffend Sicherstellen von Langzeitpflegeplätzen für Alzheimer und Demenzpatienten/innen im Rahmen der Psychiatrieplanung des Kantons Bern (angenommen als Motion am 17. 2. 2003).

Mit dem Bericht Alterspolitik im Kanton Bern (Genehmigung durch Regierungsrat am 15. 12. des Berichtsjahres; Kenntnisnahme durch den Grossrat in der April-Session 2005) und der Pflegeheimplanung des Kantons Bern (Genehmigung durch Regierungsrat am 24. 3. 2004) wurden explizit Grundlagen für die Sicherstellung von Langzeitplätzen für Alzheimer- und Demenzpatient/innen gelegt. Auf dieser Basis beurteilt die Direktion Projekte im Bereich der stationären Betreuung von demenzkranken Menschen. Verschiedene Projekte laufen bereits, weitere Projekte werden fortlaufend beurteilt.

Motion 165/03 Bichsel vom 16. Juni 2003 betreffend Überarbeitung der Kantonalen Pflegeheimplanung betreffend Erweiterungsbau Alzheimer-Heim in Belp (angenommen als Postulat am 19. 11. 03).

Mit dem Bericht Alterspolitik im Kanton Bern (Genehmigung durch Regierungsrat am 15. 12. 2004; Kenntnisnahme durch den Grossrat in der April-Session 2005) und der Pflegeheimplanung des Kantons Bern (Genehmigung durch Regierungsrat am 24. 3. 2004) wurden explizit Grundlagen für die Sicherstellung von Langzeitplätzen für Alzheimer- und Demenzpatient/innen gelegt. Auf dieser Basis beurteilt die Direktion Projekte im Bereich der stationären Betreuung von demenzkranken Menschen, u. a. das Projekt des Heims Oberried in Belp.

Motion 250/03 Häsler vom 17. September 2003 betreffend Verschnaufpause im Behindertenbereich (angenommen am 19. 2. 2004).

Diese Motion verlangt, dass auf weitere Sparmassnahmen im Behindertenbereich in den nächsten vier Jahren zu verzichten sei. Im Rahmen des Budgetprozesses für die Jahre 2005–2008 hat die Direktion Mittel beantragt, um nicht kompensierbare Beitragskürzungen des Bundes auch in den nächsten Jahren ausgleichen zu können. Über den Antrag für das Jahr 2005 hat der Grosse Rat im November des Berichtsjahres bei der Beratung des Budgets 2005 entschieden und die Anträge für die folgenden Jahre im Rahmen des Finanzplans 2006–2008 zur Kenntnis genommen.

4.7.1.2 *Ausserordentliche Abschreibungen*

Keine.

4.7.2 **Vollzug überwiesener Motionen und Postulate**

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

Motion 205/02 Zuber vom 20. Oktober 2002 betreffend Brustkrebsvorsorge und Psychologische Nachbetreuung (angenommen als Postulat am 10. 4. 2003).

Die als Postulat überwiesene Motion verlangt, dass sich der Kanton Bern am welschen Brustkrebsvorsorge-Programm, allenfalls zusammen mit den Kantonen Jura und Neuenburg, für die Frauen aus dem Berner Jura beteiligt, sowie die Schaffung einer Psychologiestelle für die an Brustkrebs erkrankten Patientinnen in Zusammenarbeit mit den jurassischen Behörden. Im Berichtsjahr wurden die Abklärungen weitergeführt.

Motion 218/02 Pauli vom 18. November 2002 betreffend Motivation statt Sanktion in der Sozialhilfe (Ziff. 1, 2.2. und 2.3 angenommen als Motion am 25. 6. 03; Ziff. 2.1 zurückgezogen).

Die Motion fordert den Regierungsrat auf, die Unterstützungsrichtlinien stärker nach einem Anreizsystem auszurichten und die Instrumente zur Durchsetzung der Pflichten von Sozialhilfeempfängerinnen und -empfängern wirksamer zu gestalten. Die Direktion hat eine entsprechende Änderung der Sozialhilfeverordnung erarbeitet. Auf Wunsch zahlreicher Vernehmlasser ist die Revision jedoch zurück gestellt worden, um die auf gesamtschweizerischer Ebene laufende Neugestaltung der SKOS-Richtlinien abzuwarten. Die Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe, in der auch der Kanton Bern in Vorstand und Geschäftsleitung vertreten ist, hat inzwischen die neuen Richtlinien verabschiedet. Diese lehnen sich sehr stark an die Forderungen der Motion Pauli an. In der Februar-Session 2005 wird der Grosse Rat über die weitere Anbindung des Kantons an die SKOS bzw. über die Abschreibung der Motion Pauli entscheiden.

Motion M 244/02 Heuberger vom 10. Dezember 2002 betreffend eine umfassende Grundversorgung in Altersmedizin im Kanton Bern (angenommen als Postulat am 16. 9. 2003).

Für die Sicherstellung einer umfassenden Grundversorgung in der Altersmedizin wird der Regierungsrat beauftragt, unter Ausnützung bereits bestehender organisatorischer, struktureller und personeller Ressourcen nachfolgende Massnahmen zu ergreifen: Definition und Schaffung eines geriatrischen Kompetenzzentrums, Schaffung eines Lehrstuhls für Geriatrie, der dem oben erwähnten geriatrischen Kompetenzzentrum zuzuordnen ist, sowie die Schaffung regionaler Geriatriezentren innerhalb der im SpVG geplanten RSZ.

Im Berichtsjahr hat der Regierungsrat den Professor für Geriatrie und Chefarzt der universitären Klinik für Geriatrie am Spital Bern-Ziegler sowie fachlicher Leiter der geriatrischen Abklärungsstation im Insepspital ernannt.

Motion 015/03 Pauli vom 10. Februar 2003 betreffend neue Finanzierung der Kinderbetreuung in Kindertagesstätten, bei Tageseltern und in Tagesschulen (Ziff. 1 und 2 angenommen als Postulat am 10. 4. 2003, Ziff. 3 abgelehnt).

Ziffer 1 des Vorstosses beauftragt den Kanton, eine Gesetzesänderung zu prüfen, mit welcher die Finanzierung von Kinderbetreuungsangeboten nicht mehr über den Lastenausgleich Sozialhilfe, sondern mittels direkten Deckungsbeiträgen des Kantons an die Gemeinden finanziert würden, welche dem ungefähren heutigen Kantonsbeitrag an die Betreuungsplätze entspricht. Im Berichtsjahr wurde eine Verordnung über die Angebote zur sozialen Integration erarbeitet, welche unter anderem die vom Motionär thematisierte Finanzierung von Kinderbetreuungsangeboten neu regelt. Wesentliche Anliegen des Vorstosses wurden im Verordnungsentwurf aufgenommen.

Motion M 036/03 Fritschy vom 10. Februar 2003 betreffend Spitalplanung im Kanton Bern (angenommen am 10. 4. 2003).

In der Motion wird der Regierungsrat beauftragt, in Form einer langfristigen Strategieplanung aufzuzeigen, wie ein den zeitgemässen Qualitätsanforderungen genügendes und finanzierbares Gesundheitssystem sichergestellt werden kann. Dabei ist die voraussichtliche Nachfrage nach stationären Spitalleistungen, das für eine geo-

grafisch ausgewogen verteilte Versorgungskette notwendige Infrastrukturangebot und die Umnutzung bestehender bzw. die Schaffung neuer Infrastrukturangebote darzustellen.

Die gegenwärtige Spitalplanung des Kantons Bern wurde am 8. November 1978 vom Grossen Rat genehmigt. Sie beruht auf dem Spitalgesetz (SpG) von 1973. Auf jener Grundlage wurden seit Beginn der 90er Jahre verschiedenste Massnahmen zur Reorganisation der Spitalversorgung erarbeitet und umgesetzt (z. B. Bildung von Spitalgruppen, Schliessung von 8 Akutspitalern). Das neue Spitalversorgungsgesetz sieht eine alle vier Jahre zu erstellende Versorgungsplanung vor, welche die Anliegen der Motionärin berücksichtigt. Die Arbeit an der Versorgungsplanung hat begonnen und muss gemäss Gesetz erstmals innert zwei Jahren nach in Kraft treten genehmigt werden.

Motion 096/03 Schürch vom 7. April 2003 betreffend Sparvorgaben an die Spitalgruppen und Spitäler des Kantons Bern (angenommen am 25. 6. 2003).

Die Motion beauftragt den Regierungsrat, dem Grossen Rat eine richtungweisende und langfristige Spitalplanung vorzulegen, bevor die eigentliche Planungserklärung SVP/FDP in irgendeiner Form umgesetzt wird. Die Arbeiten an der Versorgungsplanung, wie sie im Rahmen des kommenden Spitalversorgungsgesetzes (SpVG) vorgesehen ist und die die Anliegen des Motionärs berücksichtigt, haben bereits begonnen. Die Versorgungsplanung ist innert zwei Jahren nach in Kraft treten des Gesetzes zu genehmigen.

Postulat 260/03 Rérat vom 12. November 2003 betreffend die Hospitalisierung bernjurassischer Patientinnen und Patienten im jurassischen Herz-Rehabilitationszentrum Le Noirmont (angenommen am 3. 3. 2004).

Das Postulat verlangt, dass Patientinnen und Patienten aus dem Berner Jura, die eine spezielle oder allgemeine kardiovaskuläre REHA machen müssen, auswählen können, wo sie die REHA machen wollen, also auch am jurassischen Herz-Rehabilitationszentrum in Le Noirmont. Diese Möglichkeit sei in die Spitalplanung des Kantons Bern und in die interkantonalen Vereinbarungen aufzunehmen.

Mit der Einführung des neuen Spitalversorgungsgesetzes wird der Kanton mit der Versorgungsplanung über ein neues Steuerungsinstrument verfügen. Die Versorgungsplanung betrifft auch die Sektoren vor und nach der Spitalbehandlung, also auch die Rehabilitation. In diesem Zusammenhang werden Lösungsvorschläge erarbeitet, die auch für die Rehabilitation aufzeigen, wie die Patientinnen und Patienten aus dem Berner Jura bedarfsgerecht und wirtschaftlich tragbar versorgt werden können.

Motion 055/04 Kempf Schluchter vom 16. Februar 2004 betreffend Neue Ausbildungsformen im Gesundheits- und Sozialbereich (Ziff. 1, 2 und 4 als Postulat, Ziff. 3 als Motion angenommen am 24.11.04).

In der Motion werden vier Massnahmen vorgeschlagen, die darauf abzielen, für Erwachsene besondere Bildungsangebote zu schaffen. Ziffer 3 beinhaltet die Schaffung von Angeboten für Personen mit einem Abschluss auf der Sekundarstufe II die zu einem Abschluss auf tertiärer Stufe (Diplom) führen. Gemäss den Planungen im Projekt NBS ist ein solches Angebot vorgesehen. Zu gegebener Zeit vorgesehen sind auch die Schaffung von, berufsbegleitenden modularisierten Bildungsangeboten für Erwachsene' (Ziff. 1), 'einer Ausbildung auf der Sekundarstufe II für Personen ohne Abschluss' (Ziff. 2) sowie das Ausschöpfen aller Möglichkeiten der Berufsabschlüsse die das schweizerische Berufsbildungsgesetz zulässt' (Ziff. 4). Die Federführung für die Umsetzung dieser Motion wurde der Erziehungsdirektion übertragen, weshalb diese Direktion ab 2005 über den Vollzug des Vorstosses Bericht erstatten wird.

Motion 076/04 Eberle vom 14. April 2004 betreffend Spital-Investitionsfinanzierung: Systemwechsel (angenommen am 23. 6. 2004).

Die Motion beauftragt den Regierungsrat, die Investitionsbeiträge an die Spitäler nach in Kraft treten der ersten Versorgungsplanung und gestützt auf die neue Spitalplanung umgehend auf eine neue Basis zu stellen, indem die bisherige projektbezogene Finanzierung durch ein auf Vollkosten-Fallpauschalen und weitere Leistungen bezogenes Abgeltungssystem abgelöst wird.

Im Berichtsjahr wurden die Arbeiten für ein Konzept dieses neuen Investitionsfinanzierungssystems begonnen.

Motion 082/04 Eberle vom 19. April 2004 betreffend Bauvorhaben im Insefspital (angenommen am 23. 6. 2004).

Die Motion verlangt vom Regierungsrat, es seien die erforderlichen Anpassungen im Vertrag zwischen dem Kanton und der Insefspital-Stiftung (Staatsvertrag) und im Stiftungsreglement des Inseospitals vorzunehmen, damit der Insel-Verwaltungsrat in die Verantwortung für die Bauvorhaben des Inseospitals eingebunden wird und die Bauvorhaben in Zukunft analog zu den heutigen Bezirks- und Regionalspitalern selbständig leiten kann.

Die Direktion und die Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion haben in einem ersten Schritt eine Projektskizze erarbeitet und das weitere Vorgehen festgelegt. Die Federführung für die Umsetzung der Motion wurde einvernehmlich der Bau-, Verkehrs- und Energiedirektion übertragen (Miteinbezug der Direktion und Insefspital), weshalb diese Direktion ab 2005 über den Vollzug des Vorstosses Bericht erstatten wird.

Motion 086/04 Pauli und Antener vom 19. April 2004 betreffend Rehabilitation im Kanton Bern (angenommen am 24.11.2004).

Die Motionäre fordern den Regierungsrat auf, in der ersten Spitalversorgungsplanung zu prüfen, ob der Vertrag zur Übertragung staatlicher Aufgaben mit der Höhenklinik Montana gekündigt und die Rehabilitation im Kanton in bestehenden Infrastrukturen sichergestellt werden kann.

Die geforderte Prüfung wird im Rahmen der Versorgungsplanung, wie sie im Spitalversorgungsgesetz (SpVG) vorgesehen ist, erfolgen.

Motion 101/04 Ochsner vom 30. Juni 2004 betreffend Präzisierung des Artikels 29 Absatz 2 der Gesundheitsverordnung des Kantons Bern (angenommen als Postulat am 25.11.2004).

Der Regierungsrat wird beauftragt, die Gesundheitsverordnung in dem Sinn zu präzisieren, dass Physiotherapeutinnen und -therapeuten mit entsprechender Ausbildung in Zukunft Manipulationen mit Impuls ausführen dürfen. Dieses Anliegen wird im Rahmen der anstehenden Revision der Gesundheitsverordnung geprüft.

4.7.2.2 *Motionen und Postulate mit Fristerstreckung*

Motion Heuberger 184/01 vom 12. September 2001 betreffend Strukturen der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern (angenommen am 30.1.2002) (verlängert bis Ende 2006).

Der Regierungsrat wird beauftragt, die Psychiatrieplanung wieder aufzunehmen und Vorschläge zu erarbeiten für die Schaffung zukunftsweisender Modelle in der Psychiatrie. Der Regierungsrat hat in seiner Antwort auf die Motion darauf hingewiesen, dass die Psychiatrieplanung im Rahmen der Versorgungsplanung gemäss neuem Spitalversorgungsgesetz erarbeitet werden soll. Die Arbeiten an der Psychiatrieplanung sind im Gange. Die Versorgungsplanung wird aber erst nach Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes, d. h. nach dem 1. Januar 2006 abgeschlossen werden können.

Motion Bula 196/01 vom 12. November 2001 betreffend kantonale Planung der Psychiatrie für die nächsten fünf bis zehn Jahre (angenommen am 30.1.2002) (verlängert bis Ende 2006).

Die Motion beauftragt den Regierungsrat, eine Planung der Psychiatrie vorzulegen, welche Leitsätze zur Steuerung des ambulanten, teilstationären und stationären Psychiatrieangebots enthält. Der Regierungsrat hat in seiner Antwort auf die Motion darauf hingewiesen, dass die Psychiatrieplanung im Rahmen der Versorgungsplanung gemäss neuem Spitalversorgungsgesetz erarbeitet werden soll. Die Arbeiten an der Psychiatrieplanung sind im Gange. Die Versorgungsplanung wird aber erst nach Inkrafttreten des Spitalversorgungsgesetzes, d. h. nach dem 1. Januar 2006 abgeschlossen werden können.

4.7.2.3 *Motionen und Postulate, deren Fristerstreckung abgelaufen ist*

Keine.

Bern, 14. März 2005

Der Gesundheits- und Fürsorgedirektor: *Bhend*

Vom Regierungsrat genehmigt am 27. April 2005

