Zeitschrift: Burgdorfer Jahrbuch
Herausgeber: Verein Burgdorfer Jahrbuch
Band: 54 (1987)

Artikel: Entstehung und Entwicklung des Spitals Burgdorf
Autor: Schütz, Hans
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1076100

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: 11.09.2025

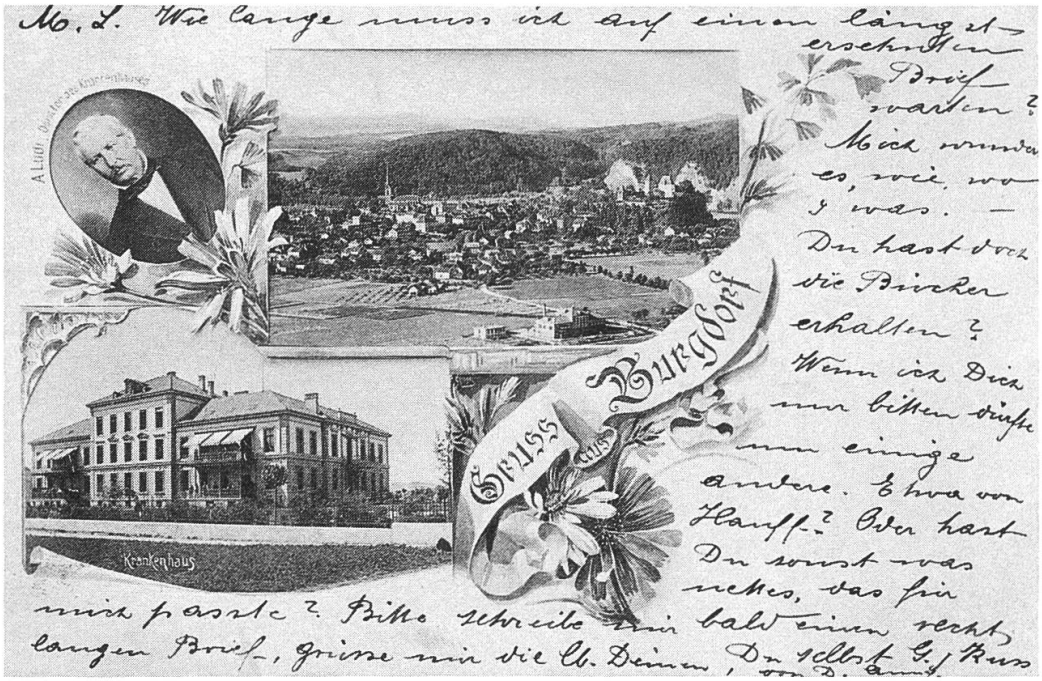
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Entstehung und Entwicklung des Spitals Burgdorf

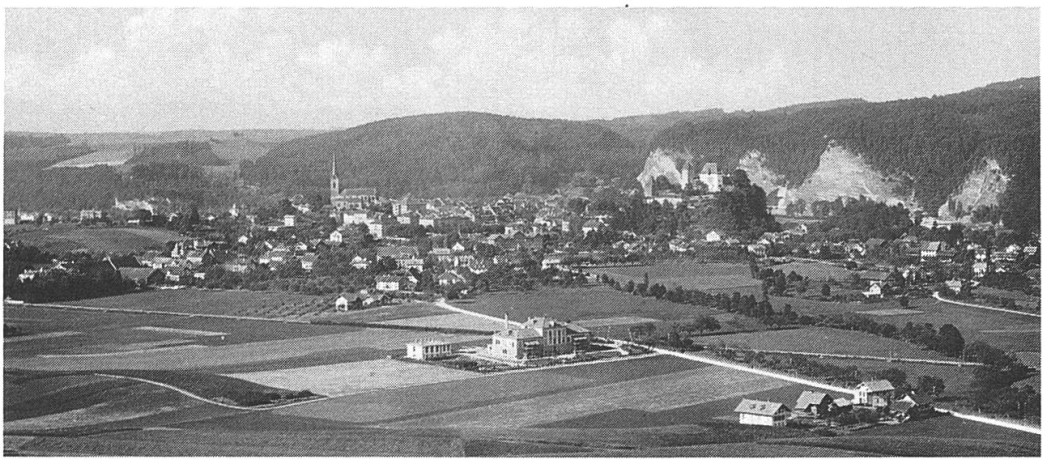
Hans Schütz

Rückblick und Abschiedsvorlesung von *Dr. med. Hans Schütz*
Chefarzt der medizinischen Abteilung des Regionalspitals Burgdorf
vom 1.1. 1958 bis 31.1. 1985,
gehalten am 5.2. 1985 vor dem ärztlichen Bezirksverein Emmental
im Regionalspital Burgdorf.

Am 31.3.1985 trete ich nach über 26jähriger Tätigkeit als Vorsteher der medizinischen Abteilung des Regionalspitals Burgdorf zurück. Was liegt näher, als mich mit einem Rückblick auf vergangene Jahre von Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, zu verabschieden. Gestatten Sie mir zunächst einen Rückblick auf die *Entstehung und Entwicklung des Spitals Burgdorf,* in dem ich seit Januar 1958 tätig sein durfte, und dem Sie einen Teil Ihrer Patienten zur Abklärung oder stationären Behandlung anvertrauten.

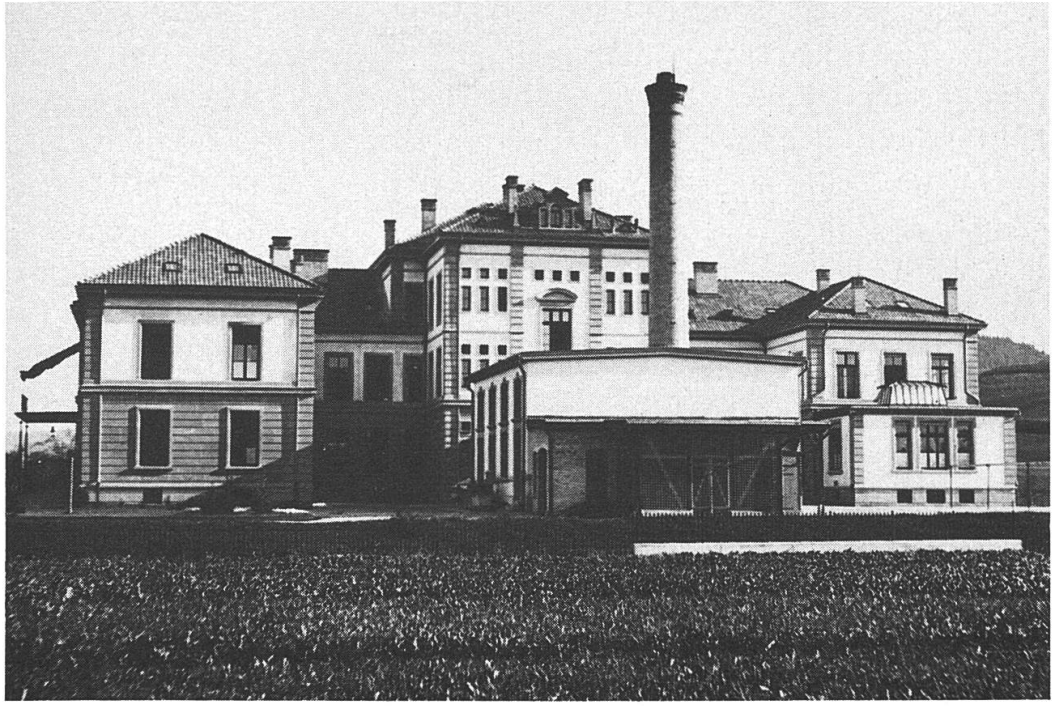


Postkarte 1898 mit Portrait des Donators *A. Lüdi.*



Bezirkskrankenanstalt mit Absonderungs-Pavillon 1898.

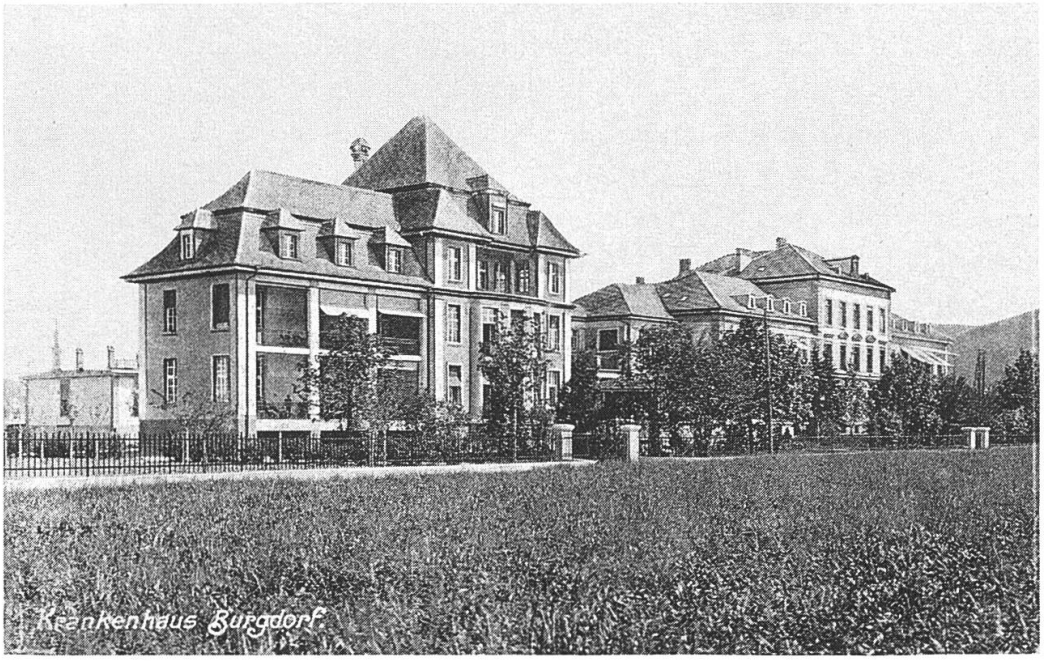
Es war der *Gemeinnützige Verein* des Amtsbezirks Burgdorf, der im März 1876, ermutigt und euphorisch durch einen wohlgelungenen landwirtschaftlichen Winterkurs, sich die neue Aufgabe stellte, für den Amtsbezirk die Gründung einer Bezirkskrankenanstalt anzustreben. Trotz widriger Umstände – kritische Gemeinden, Mangel an Finanzen, taube Ohren bei der Obrigkeit in Bern – war es am 1. März 1877 soweit: Die Gemeinnützige Gesellschaft der Stadt Burgdorf, bereits seit Jahren im Besitz eines *Gemeindekrankenhauses* am Kirchbühl, sicherte den fünf sich vorläufig beteiligenden Gemeinden des Amtsbezirks 5 Betten gegen eine Entschädigung von Fr. 1.80 pro Pflegetag in diesem Krankenhaus zu. Damit war die *Bezirkskrankenanstalt* aus der Taufe gehoben, der sich im Verlaufe der folgenden Jahre allmählich alle Gemeinden des Bezirks anschlossen. Interessant der erste Jahresbericht vom Jahre 1878, in dem ein ausgeglichenes Budget bei 80 betreuten Patienten ausgewiesen wurde, wobei sich Einnahmen und Ausgaben in der Höhe von 12 000 Franken die Waage hielten. Die Finanzierung erfolgte durch bescheidene Staatsbeiträge, Pflegegelder der Gemeinden und Geschenke. Die vom damaligen Spitalarzt verfasste *Statistik* erwähnte Schlagflüsse, Gehirncongestion, Bronchialkatarrh, katarrhalische und krupöse Lungenentzündung, Lungenschwindsucht, Brustfellentzündung, Dyspepsie, Magenkatarrh, Magen-Darmkatarrh, Bauchfellentzündung, desquamative Nierenentzündung, Blasenkatarrh, puerperale Metritis, Retroversio-flexio Uteri, akuter Gelenkrheumatismus, Typhus, Blutarmut, Bleichsucht, Scrophulose, Schnittwunden und Hornhautentzündung.



Krankenhaus 1898 (Foto H. Schiffmann).

Im März 1894 fusionierten die Bezirkskrankenanstalt Burgdorf und die Krankenanstalt der gemeinnützigen Gesellschaft Burgdorf zu *einer* Gesellschaft mit dem Zweck, ein *neues Krankenhaus* zu bauen; dasjenige am Kirchbühl genügte nunmehr den Ansprüchen nicht mehr. Die *Eröffnung* des neuen Spitals auf dem Oberburgfeld erfolgte am 4. Mai 1897. Es handelte sich um den noch heute bestehenden, der Oberburgstrasse nächstliegenden, aus Sandstein gebauten Komplex. Die Anzahl der hospitalisierten Patienten war 1913 auf 503 chirurgische bzw. geburtshilflich-gynäkologische und 394 internistische Fälle angestiegen. 1912 berichtet *Dr. F. Della Casa,* der Vater unseres Kollegen *Franz Della Casa,* im Jahresbericht erstmals über 28 in der neu eröffneten *Augenabteilung* behandelte Patienten. Im Jahre 1913 wurde die Bezirkskrankenanstalt durch eine zusätzliche *Abteilung für Tuberkulöse* erweitert. Damals grassierte die Tuberkulose noch als Volksseuche. Das bedingte einen erheblichen Personalzuwachs und gab Schwierigkeiten bei der Anstellung von diplomierten Schwestern.
Nach dem Ausbruch des Ersten Weltkrieges erhielt das Spital reichlich Zuzug von *Militärpatienten,* und der Betrieb konnte nur unter Anspannung aller Kräfte aufrechterhalten werden, um so mehr, als ansteckende

Krankheiten, insbesondere Scharlach sowohl bei der Zivilbevölkerung als auch bei der Truppe auftraten. 1918 erschwerte der Einfall der gefährlichen Grippeepidemie den Betrieb des Spitals so sehr, dass nach Hilfskräften Ausschau gehalten werden musste. Durch den Krieg geriet das finanzielle Gleichgewicht des Spitals erstmals, aber nur vorübergehend, aus dem Gleichgewicht.
1922 wurde ein neues *Ökonomiegebäude mit Schwesternunterkünften* und Wohnungen für den Heizer und Gärtner erstellt. 1928 wurde die Operationsabteilung nach den damaligen Erkenntnissen modernisiert und eine *Abdankungshalle* gebaut. Trotz des 1939 ausgebrochenen Zweiten Weltkrieges liess der Verwaltungsrat des Bezirksspitals Burgdorf durch den Architekten Bechstein eine Vergrösserung des Spitals projektieren. Die Vergrösserung wurde im zweiten Kriegsjahr verwirklicht. Es handelte sich um einen *Verbindungsbau* zwischen dem alten Spital und dem Tuberkulosepavillon, worin mehrere Krankenzimmer, ein Bad für die Männerabteilung sowie Wohn- und Schlafzimmer für die Assistenzärzte untergebracht wurden. Die Zuweisung von Militärpatienten und Internierten hatte namentlich im Winter zu Mangel an Krankenzimmern geführt. Die Statistik wies im Jahre 1940 eine Zahl von 1611 Patienten auf. Als Chefärzte figurierten *Dr. W. Schwab* für die



Tuberkulose-Pavillon 1913, abgebrochen 1958.

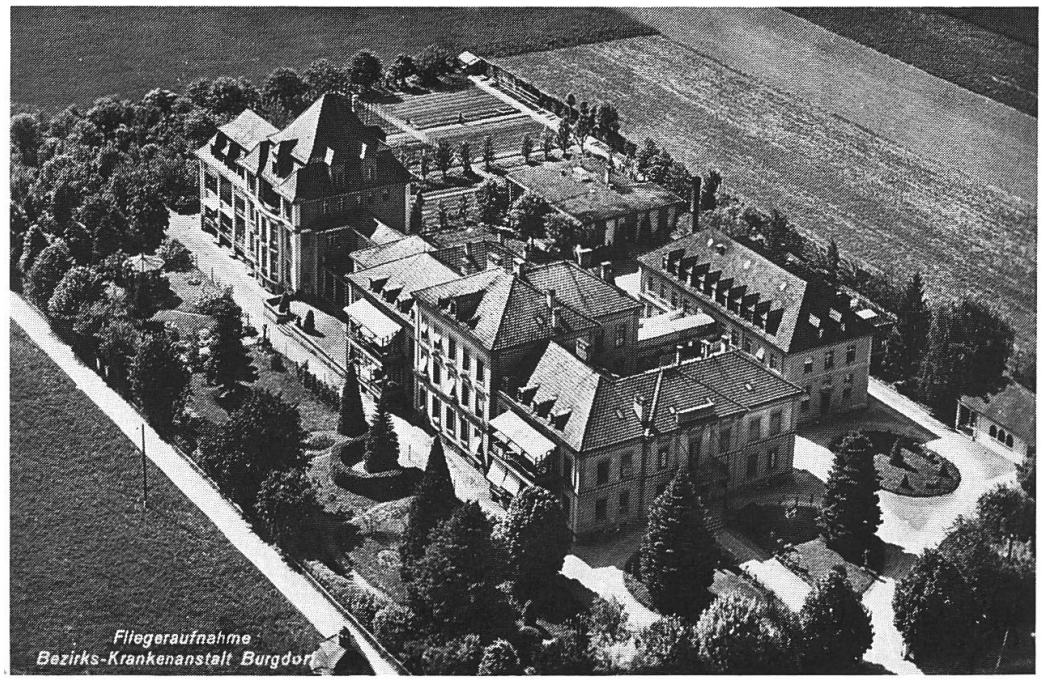
Operationssaal von 1921 mit Sterilisator an der Wand.

medizinische, *Dr. H. Wiedmer* für die chirurgisch-geburtshilfliche und *Dr. F. Della Casa* für die Augenabteilung. Das Jahr 1945 brachte den lang ersehnten Abschluss des Zweiten Weltkrieges. Die Belegung des Spitals war weiter angestiegen auf 1924 Patienten. Im Gegensatz zum Ersten Weltkrieg konnte das finanzielle Gleichgewicht der Betriebsrechnung aufrechterhalten werden. Um Unterkunftsräume für das vermehrte Pflege- und Betriebspersonal zu schaffen, wurde der Bau eines Schwesternhauses geplant. In einer weiteren Etappe sollte das Spital auf dem Westflügel erweitert werden.
Zunächst konnte das *Schwesternhaus* im Februar 1950 eingeweiht werden. Erwähnenswert, dass die Baukostenabrechnung mit einem Überschuss abgeschlossen werden konnte! Im Jahre 1958 wurde dann der vom Architekten Bechstein entworfene *Erweiterungsbau am Westflügel* eröffnet. Dem Neubau wurde der Tuberkulosepavillon geopfert, die Infektionsabteilung wurde in den Ostflügel verlegt und der alte Absonderungspavillon abgebrochen.

Mit der Eröffnung des Erweiterungsbaus ging eine Neuorganisation des ärztlichen Dienstes einher. Es wurde eine selbständige geburtshilflich-

gynäkologische Abteilung geschaffen und damals unserem Kollegen *Dr. E. Geiser* anvertraut. Die chirurgische Abteilung übernahm an Stelle von *Dr. H. Wiedmer Dr. P. Lerch.* Die ebenfalls neu eröffnete Abteilung für Ohren-Nasen-Halskrankheiten wurde von *Dr. E. Wyss* übernommen. Ferner wurde als Novum eine kinderärztliche Notfallstation in Betrieb genommen und von *Dr. J. Haas* betreut. An Stelle des zurückgetretenen *Dr. W. Schwab* wurde meine Wenigkeit zur Führung der medizinischen Abteilung gewählt. Das Spitallabor wurde reorganisiert und die Anstellung einer zweiten Laborantin erwies sich als notwendig.
Die folgenden Jahre waren durch eine stetig steigende Patientenzahl gekennzeichnet. So registriert der Jahresbericht des Jahres 1970 3294 Eintritte mit 47918 Pflegetagen. Dabei bot die Besetzung des notwendigen Pflegepersonals erhebliche Schwierigkeiten, um so mehr, als das Mutterhaus Salem die bei uns beschäftigten *Diakonissen* nach und nach zurückzog. Auch das Angebot schweizerischer Assistenzärzte liess damals zu wünschen übrig. Man musste ausländische Bewerber mit jugoslawischen, tschechischen und selbst iranischen Namen engagieren.
Am 15. 7. 1970 nahm *Prof. H. Stirnimann* an Stelle des demissionierenden Dr. Lerch die Tätigkeit als Chef der chirurgischen Abteilung auf. Ich halte mir zugute, zu seiner Berufung und seiner Wahl wesentlich mitverantwortlich gewesen zu sein. Die Belegung des Spitals nahm weiterhin sprunghaft zu.
1971 wurde die hauptamtliche Chefarztstelle der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung geschaffen und Dr. E. Geiser durch *Dr. R. Streit* abgelöst.

Ins Jahr 1971 fällt der wichtige Entscheid der kantonalen Spitalplanung, das Bezirksspital Burgdorf zum *Regionalspital* des Emmentals mit besonderen Aufgaben zu erklären. Spitalbehörden und Ärzte hatten sich nun intensiv mit der künftigen Entwicklung des Spitals zu beschäftigen. Bestehende Gebäude und Einrichtungen waren z.T. veraltet und verunmöglichten einen funktionellen und rationellen Arbeitsablauf. Es fehlte insbesondere an Nebenräumen. Die operative Tätigkeit hatte stark zugenommen und die Operationssäle genügten den Ansprüchen nicht mehr. Überdies liess die Reorganisation der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung eine weitere Intensivierung des Spitalbetriebs erwarten, so dass ein Bettenmangel unvermeidlich schien. Nach



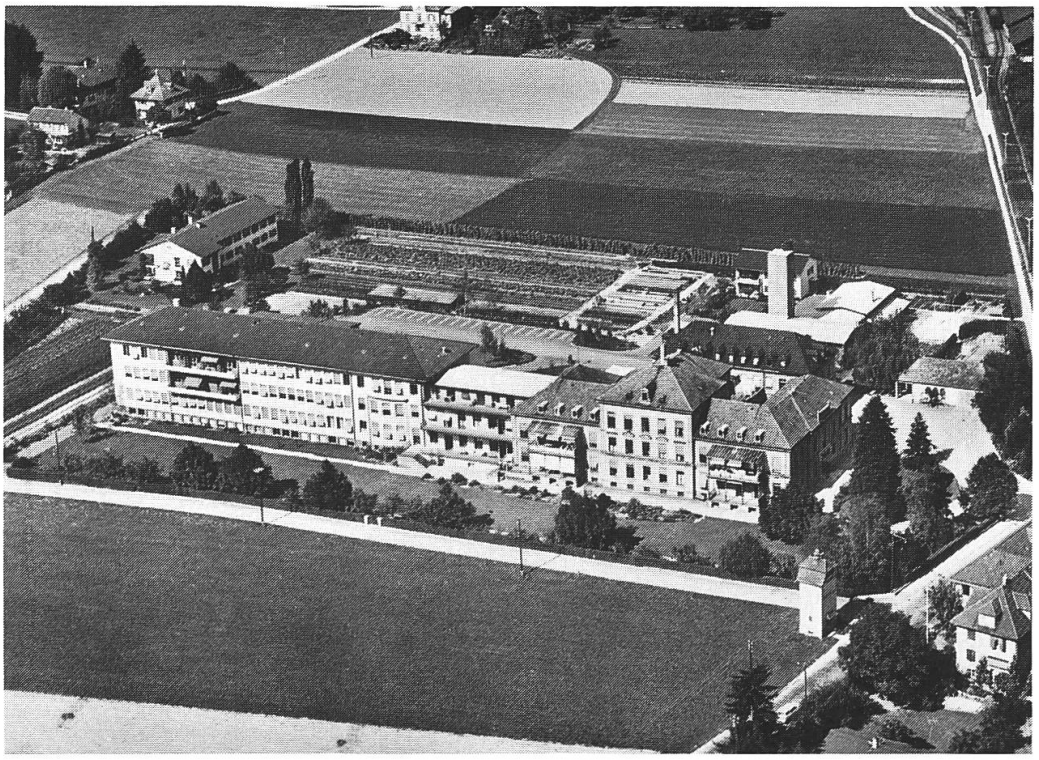
Flugbild um 1932.

Diskussion der Situation mit der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern wurde das auf Spitalbau spezialisierte Architekturbüro Itten und Brechbühl mit einer Bauplanung beauftragt. Dies schien um so notwendiger, als in unmittelbarer Nähe des Spitals ein *Alterspflegeheim* erstellt werden sollte. Zwecks Rationalisierung der beiden Betriebe – medizinische und therapeutische Einrichtungen, Apotheke, Verpflegung, Heizung, Personalunterkunft, und Administration sollten zusammengelegt werden – wurde ein Koordinationsausschuss bestehend aus Vertretern des Stiftungsrates Alterspflegeheim, des Verwaltungsrates des Spitals, der Gesundheits- und der Fürsorgedirektion des Kantons geschaffen, dessen Präsidium der damalige Gesundheitsdirektor Blaser übernahm. Dieser orientierte in einer stark besuchten Versammlung in Burgdorf die Bevölkerung über das Koordinationsvorhaben und fand eine positive Aufnahme. Der Stiftungsrat des Alterspflegeheims liess dann aber, aus welchen Gründen auch immer, zum allgemeinen Erstaunen und auch entrüsteter Reaktion der Beteiligten den Plan platzen, verzichtete auch auf den Standort beim Spital und beschaffte sich Bauland in der Schlossmatte.

Im März 1974 konnte die Baukommission das *Vorprojekt des Spitalneubaus* der Gesundheitsdirektion abgeben, die nach dessen Prüfung grü-

nes Licht für die Ausarbeitung des Bauvorhabens einschliesslich Kostenvoranschlag gab.
1975 wurde das Vorhaben von der Gesundheitsdirektion in Berücksichtigung der schlechten finanziellen Lage des Kantons in dem Sinne reduziert, als das 5. Stockwerk im Bettenhaus gestrichen wurde. Im nachhinein ist dieser Entscheid nicht zu bedauern. Der Komplex Regionalspital Burgdorf sei lieber eine halbe Nummer zu klein als eine Nummer zu gross und die Bettenauslastung eher über- als unterdurchschnittlich.
Alle 26 Spitalgemeinden stimmten dem Kredit von 33 Millionen Franken – abzüglich ⅔ Subventionen des Kantons – für Aus- und Umbau zu, so dass im Oktober 1976 mit dem Bau begonnen werden konnte. Der Spitalbetrieb war während des Neubaues in allen Bereichen erschwert und erforderte eine spezielle Organisation bezüglich Aufnahme, medizinische Versorgung und Verpflegung der Patienten. Zahlreiche Ausschusssitzungen zur Abklärung von Detailproblemen waren in sämtlichen Spitalbereichen notwendig. Beim Neubau stellten sich infolge einer Existenzkrise des Architekturbüros Itten und Brechbühl erhebliche Schwierigkeiten ein, was zu Verzögerungen im Bauablauf und zu Kostenüberschreitungen Anlass gab. Ferner hatte die Baukommission zur Kenntnis zu nehmen, dass das Gesetz bei Spitalerweiterungen oder Spitalneubauten eine *geschützte Operationsstelle* vorschreibt, die es nun noch zusätzlich zu finanzieren gab. Ein von der Abgeordnetenversammlung der Amtsersparniskasse Burgdorf gesprochenes zinsloses und sich selber amortisierendes Darlehen von einer Million Franken löste zum Glück das finanzielle Problem, so dass der Bau der sogenannten GOPS zügig, termingerecht und im Rahmen des Voranschlages vonstatten gehen konnte.

Am 1. Juni 1980 war es soweit: Der Spitalneubau konnte bezogen werden, nachdem er einschliesslich der GOPS anlässlich eines «Tages der offenen Tür» der Bevölkerung zur Besichtigung offengestanden hatte. Und was gab es da nicht an Neuem und Eindrücklichem zu bestaunen: Eine modernst eingerichtete Küche mit Diätabteilung, eine mit neuester Elektronik, Telemetrie, Defibrillations- und Beatmungsapparaten ausgerüstete *Intensivpflegestation,* eine moderne und grosszügige Röntgenabteilung, eine *Cafeteria* für Besucher und Patienten, ein Personalrestaurant, einen Konferenzsaal, der u.a. den ärztlichen



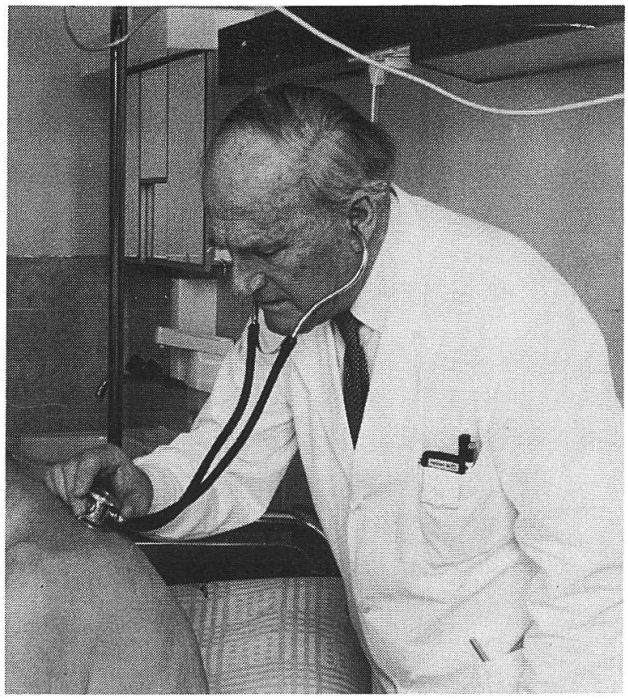
Flugbild von 1960.

Fortbildungskursen zur Verfügung stehen sollte, dazu in jedem der vier Stockwerke angenehme Einer-, Zweier- und Sechserzimmer mit allen nötigen Anschlüssen; Aufenthaltsräume für Patienten und das Pflegepersonal! Rasch pendelte sich der Betrieb im Neubau ein. Ein Problem stellte das ganz erhebliche Komfortgefälle zwischen Alt- und Neubau dar, so dass sich im Altbau hospitalisierte Patienten z.T. diskriminiert fühlten und der Pflegebetrieb im Altbau an das Personal vermehrte Ansprüche stellte.

Nachdem der Kanton dem Regionalspital Burgdorf zusätzliche Aufgaben zugewiesen hatte – so den Betrieb einer Dialysestation und eines Psychiatriestützpunktes, eine operativ tätige Augenabteilung und eine geriatrische Rehabilitationsabteilung – erwies sich eine eigentliche *Sanierung des Altbaues* als unerlässlich, um so mehr, als viele Einrichtungen modernen Ansprüchen nicht mehr genügten. So wurde auch bald klar, dass die ursprünglich budgetierte Summe von 3 Millionen Franken nicht ausreichen würde, um befriedigende und langfristige Lösungen zu finden. Eine erneute seriöse Neuberechnung ergab schliesslich nach Streichung von nicht unbedingt Notwendigem die

erkleckliche Summe von über 10 Millionen Franken, die von den Spitalabgeordneten und von der Regierung genehmigt werden mussten. Die Sanierung sollte in drei Etappen erfolgen, davon sind nun zwei abgeschlossen. Nach der *ersten Etappe* konnten unsere Laborantinnen aus dem längst unhaltbar eng gewordenen kleinen Labor in zweckmässig eingerichtete Räume umziehen, und es konnten renovierte und mit den nötigen Anschlüssen versehene Krankenzimmer bezogen werden. Auch das Resultat der *zweiten Etappe* darf sich sehen lassen mit seinen nun modern eingerichteten Krankenzimmern, Aufenthalts- und Arbeitsräumen für die Schwestern. Die *dritte Etappe* wird vermutlich Ende März 1985 zum Abschluss kommen und die Dialysestation für chronisch Nierenkranke sowie den Psychiatriestützpunkt beinhalten. Zur «Miss Hospital» darf unsere Spitalanlage nicht gerade erkürt werden, wenigstens was das Äussere betrifft: Die Zufahrt zum Haupteingang entlang dem ehemaligen Hinterhof mit seiner verwinkelten Fassade wird auch nach erfolgter Kosmetik unästhetisch bleiben. Das Interieur darf sich sehen lassen, und die Weitläufigkeit der Anlage muss als Kompromiss in Kauf genommen werden.
Meines Erachtens etwas beschämend ist die klägliche Summe, die bei derartigen öffentlichen Bauten den freierwerbenden Künstlern zur Verfügung steht. Bemühend ist die Tatsache, dass eine unbequem gewordene *Kunstkommission* sang- und klanglos aufgelöst werden kann, welche vermutlich gegen die fragwürdige Bemalung von vier Treppenhauswänden im Südbau in der vorliegenden Form Einspruch erhoben hätte, und das zu Recht. Tatsächlich wäre der beauftragte Künstler zu Besserem fähig gewesen und hätte ihn sein Ruf zu einer grösseren Anstrengung verpflichten müssen.
Nun, auf die Fassade kommt es ja keineswegs an, sondern auf die gute, freundschaftlich-kollegiale Zusammenarbeit aller derjenigen, die sich, in welchem Bereich auch immer, für die Kranken tagtäglich einzusetzen haben. Und ich bin glücklich zu sagen, dass sich die interne Zusammenarbeit an unserem Spital bislang harmonisch und angenehm gestaltete.

Gestatten Sie mir noch eine Gegenüberstellung aus den Jahren 1959 und 1983: 1959 wurden rund 3000 Patienten mit 46000 Pflegetagen betreut. 1983 waren es 5183 Patienten mit 62328 Pflegetagen, was die starke Verkürzung des durchschnittlichen Spitalaufenthaltes dokumentiert.

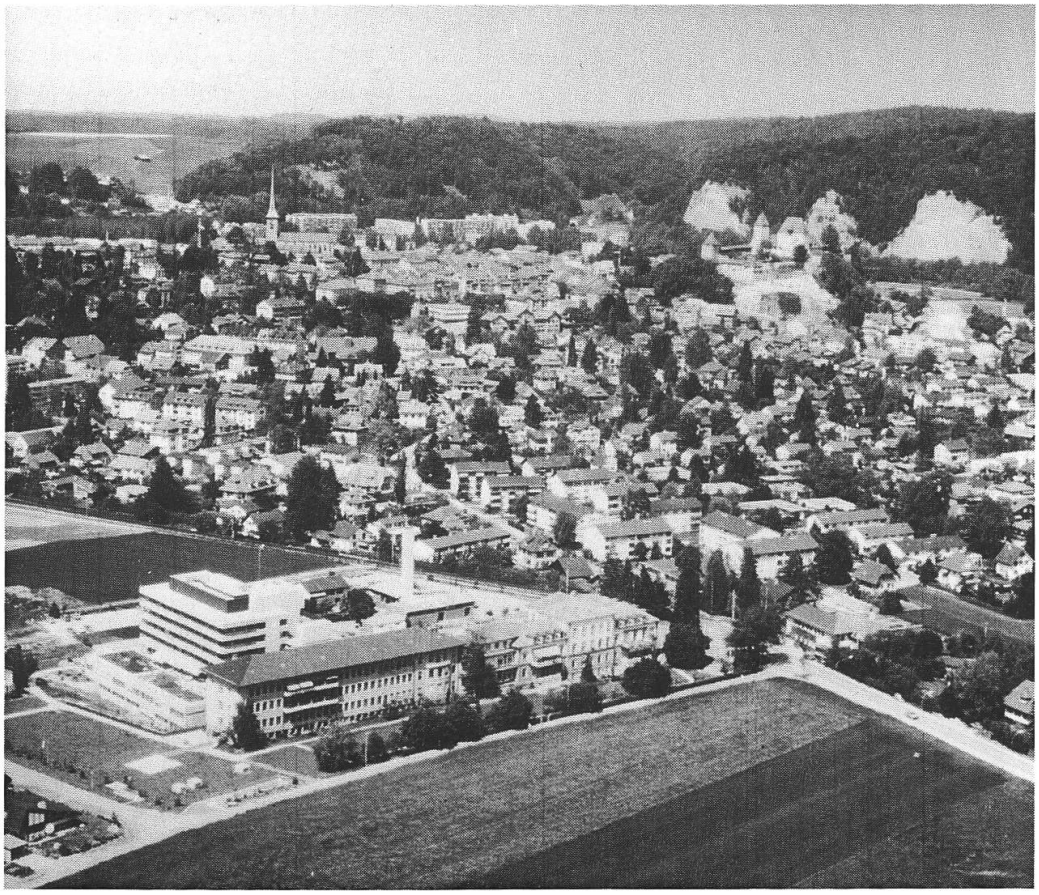


Dr. med. Hans Schütz (Foto Christen).

1959 wurden die 3000 Patienten durch zwei hauptamtliche und drei nebenamtliche Chefärzte sowie 4 Assistenzärzte bewältigt.
1983 waren für 5183 Patienten 16 Chefärzte inkl. leitende Ärzte, 12 Assistenzärzte, 3–4 Praktikanten im Wahlstudienjahr und 1 Apotheker verantwortlich.

Davon entfielen auf

Chirurgie	1 Chefarzt
	2 leitende Ärzte
	2 Anästhesiologinnen, davon 1 in Chefstellung
	5 Assistenten
Medizin	1 Chefarzt
	1 leitende Ärztin
	5 Assistenten
Gyn.-Geburtshilfe-Abteilung	1 Chefarzt
	2 externe leitende Ärzte
	2 Assistenten
ORL	2 externe leitende Ärzte



Flugbild von 1981.

Augenabteilung	2 externe Chefärzte
Kinderabteilung	1 externer Chefarzt
Radiologie	1 Chefarzt

Im Pflegebereich sind 92 diplomierte Krankenschwestern, 27 diplomierte Pflegerinnen, 43 Spitalgehilfinnen und 12 Hilfspersonen beschäftigt; die Operationssäle benötigen 24 Personen, die Gebärsäle 7 Hebammen. Die Röntgenabteilung beschäftigt 6 Röntgenassistentinnen; im Labor arbeiten 7 Laborantinnen; in der Physiotherapie bemühen sich 7 Therapeutinnen; 9 Personen sind offenbar für Sterilisation, Apotheke und Elektrokardiographie notwendig; die Sekretariate und der Nachtdienst weisen 13 Personen aus; in Verwaltung inkl. Ökonomie, Transport, Hausdienst und technischem Dienst sind insgesamt 72 Personen tätig. Wahrlich ein *Grossbetrieb* mit total 364 Angestellten! Verständlich die grossen Defizite der Spitäler, machen doch die Personalkosten 70% des Gesamtaufwandes aus. Verständlich auch das Unbehagen, dass sich

gelegentlich breit macht und die Frage aufwirft, ob der Betrieb nicht mit weniger personellem Aufwand zu bewältigen wäre. Verständlich ferner der Unmut über das Begehren weiterer Arbeitszeitverkürzung im Pflegebereich, das wahrscheinlich eine Vermehrung des Personals nach sich ziehen wird. Dabei ist mit der Aufnahme des Betriebes der geplanten Dialysestation ohnehin eine Personalvermehrung unvermeidlich. Wie weit die Kosten pro Pflegetag über den gegenwärtigen Stand von Fr. 293.38 steigen dürfen?

Nach Abschluss der dritten Sanierungsetappe im Jahre 1985 sind die Spitalgemeinden des Regionalspitals Burgdorf im Besitz eines modern eingerichteten Spitalkomplexes, eines gut eingespielten Ärzteteams und eines neuen, unternehmungslustigen und mit den neuesten Erkenntnissen ausgestatteten Chefs der medizinischen Abteilung. Mit der fairen Wahl von *PD Dr. A. Gerber* haben die Spitalgemeinden m.E. eine gute Wahl getroffen. Der Erfolg wird nicht ausbleiben.

Anmerkungen

Der zweite Teil der Abschiedsvorlesung, «Rückblick auf 42 Jahre Medizingeschichte», wird hier nicht publiziert. Er erschien – zusammen mit dem ersten Teil – in einem privaten Druck.

Die Abbildungen wurden in verdankenswerter Weise von Dr. A. G. Roth, Max Schio, Dr. H. Schütz und vom Rittersaalverein Burgdorf zur Verfügung gestellt.