LINDENHOF
BERN

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1985

Inhalt

	Seite
Ausbildungstendenzen in der Krankenpflege in der Schweiz, in England und in Israel	4
Bericht des Präsidenten	6
Bericht der Oberin	9
Bericht des Verwaltungsdirektors	12
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Bericht des Präsidenten)	14
Erfolgsrechnung 1985	15
Bilanz per 31.12.1985	15
Schulrechnung 1985	16
Zuwendungen	16
Fondsanlagen	19
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	20
Organisation	22
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	23

Zum Geleit

Wir freuen uns, den Jahresbericht 1985 in einem neuen, zeitgemässeren Gewand präsentieren zu können. Der Übergang auf das A4-Format lässt grössere gestalterische Möglichkeiten zu. Wir haben den Bericht auch inhaltlich neu konzipiert. In jedem Jahresbericht soll vorab ein Leitartikel Platz finden, welcher – unabhängig vom Geschehen im Berichtsjahr – Einblick in einen für die Rotkreuzstiftung wichtigen Bereich gibt, sei es nun innerhalb oder ausserhalb der eigenen Mauern.

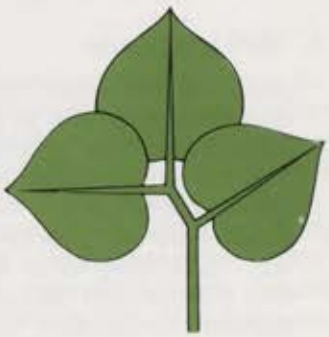
Zudem wurden die bisherigen zahlreichen Abteilungsberichte zusammengefasst in je einen Gesamtbericht von Präsident, Oberin, Verwaltungsdirektor und Ärztekollegium.

Wir hoffen, dass dieses neue Konzept gute Aufnahme findet und freuen uns über Ihre Meinungsäusserung dazu.

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE LINDENHOF BERN

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege



mit den Ausbildungszweigen

Allgemeine Krankenpflege
Dauer 6 Semester
Aufnahmekapazität rund 100 Schülerinnen / Schüler pro Jahr

Zusatzausbildung zur
Gesundheitsschwester / zum Gesundheitspfleger
Dauer 8 Monate

das Lindenhofspital

mit einem Aufnahmevermögen von 300 Patienten, inkl. Kinder und Säuglinge. Am Ärztekollegium des Lindenhofspitals mit rund 100 Spezialärzten sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete vertreten. Das Spital dient als Ausbildungsstätte der Krankenpflegeschule.

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031/24 48 41

Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
Telefon 031/23 33 33 / 24 12 11, Postcheckkonto 30-2555-1

Vereinigung Freunde des Lindenhofes, Postcheckkonto 30-24454-0

Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern, Postcheckkonto 30-30326-1

Ausbildungstendenzen in der Krankenpflege in der Schweiz, in England und in Israel

1. 1899 bis heute

Jedes System ist abhängig von den Entwicklungen in der Gesellschaft, den wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen und demographischen Veränderungen, der Weiterentwicklung von Forschung und Technik, den daraus sich neu abzeichnenden Tendenzen. So muss auch die Krankenpflege als ein Teil eines Ganzen gesehen werden, eines Gesundheitswesens mit sich wandelnden Ansprüchen und Möglichkeiten. Die Aufgaben der Krankenschwester haben sich folglich geändert; sie sind vielfältiger, komplizierter, anspruchsvoller geworden. Es hat sich aber auch die Person der Krankenschwester verändert. Sie steht heute in einem anderen Kontext, hat andere Ansprüche als ihre Kollegin zu Beginn des Jahrhunderts. Dabei spielt die Entwicklung der Stellung der Frau in der Gesellschaft eine wesentliche Rolle.

Die Ausbildung war und wird immer auf die Entwicklung, auf die Ansprüche und die sich abzeichnenden Tendenzen im Gesundheitswesen ausgerichtet sein. In der Ausbildung geht es darum, Krankenschwestern für die praktische Tätigkeit auszubilden, ihnen das Rüstzeug zur Bewältigung ihrer Aufgaben zu vermitteln. Da Ausbildung aber immer zukunftsorientiert sein muss – wir bilden heute Leute für morgen aus – müssen sich abzeichnende Tendenzen erkannt und Schwergewichte in der Ausbildung entsprechend gesetzt werden. Anfangs dieses Jahrhunderts wurde das Schwergewicht in der Ausbildung auf die Grundpflege und die einfache Behandlungspflege gelegt, in den Sechziger- und Siebzigerjahren hingegen auf die Technik, auf die sich immer mehr spezialisierende Medizin; entsprechend wurden die Praktika und das medizinische Fachwissen geplant und vermittelt. Heute nun, im Zeitalter der Elektronik, hat die Isolation des Einzelnen zugenommen und damit auch die psychischen und psychosomatischen Störungen. Der Aspekt «Krankenpflege als Beziehungsprozess», der zum Ziel hat, den Patienten mit all seinen Problemen zu erfassen und ganzheitlich in die Pflege miteinzubeziehen, ist deshalb heute sehr wichtig geworden. Dies bedingt auch ein Zurückdämmen der technischen Verrichtungen, des zu ausgedehnten medizinischen Fachwissens in der Krankenpflegeausbildung, und zwar zugunsten der Persönlichkeitsschulung und eines vertieften Wissens in Krankenpflege.

2. Richtlinienrevisionen des SRK

Wir haben heute in der Schweiz ungefähr 150 Schulen für Allgemeine Krankenpflege, für Kinder-, Wochen- und Säuglingspflege, Psychiatrische Krankenpflege und Praktische Krankenpflege. Alle bilden für die Pflege am kranken Kind oder am Erwachsenen aus, für Kranke mit verschiedenen Leiden, physischen oder psychischen, oder eben sehr oft kombinierten, sogenannten psychosomatischen Leiden. Jegliche Intervention von seiten der Krankenschwester – ob beim Kind, in der Psychiatrie, in der Akutkrankenpflege oder in der Geriatrie – basiert auf dem Aufbau einer Beziehung, auf dem Planen der Pflege mit verschiedenen Schwerpunkten und unter Einbezug des entspechenden Fachwissens.

Weshalb dann so viele verschiedene Ausbildungen, die den Wechsel von einer Disziplin zur andern fast unmöglich machen und eine gleichmässige Verteilung des Personalpotentials erschweren? Könnten nicht alle diese verschiedenen Ausbildungen in einer einheitlichen Grundausbildung zusammengefasst werden? Die Richtlinienrevision des SRK plant deshalb eine Ausbildung zur «Generalistin»; dies würde bedeuten, dass ein Diplom mit Basisausbildung in allen Bereichen geschaffen würde, und darauf aufbauend Spezialisierungsmöglichkeiten in einem oder mehreren Bereichen (PsyKP, AKP, KWS, PKP). Dies erfordert eine Neudefinition der Aufgabe und eine Berufsbeschreibung der Krankenschwester, damit sich dieser Beruf festigen, abgrenzen und im eigentlichen Aufgabenbereich entfalten kann. Die Richtlinienrevision sollte 1989 abgeschlossen sein und wird, wenn sie planmässig verläuft, eine grosse Umstrukturierung in allen Krankenpflegeschulen mit sich bringen. Interessant nun, an zwei Beispielen aus dem Ausland zu sehen, welche Tendenzen wir dort antreffen.

3. England und Israel

In England führen zwei Wege zum Beruf der Krankenschwester. Einerseits wird die Ausbildung an Universitäten und Polytechniken mit «Degree»-Abschluss angeboten. Die Eintrittsqualifikationen sind hier höher angesetzt und die Schülerinnen eignen sich ihr Fachwissen vor allem durch den Besuch von Vorlesungen an. Die praktische Ausbildung erfolgt durch Praktika auch während der Semesterferien. Andererseits besteht die Möglichkeit der 3jährigen Ausbildung an Krankenpflegeschulen mit Diplomabschluss. Diese dauert 3 Jahre und 10 Wochen. Die eigentliche Schulzeit beträgt nur etwa die Hälfte der Anzahl Unterrichtsstunden an schweizerischen Schulen, doch erfordert diese Ausbildung ein grosses Mass an Selbststudium seitens der Schülerinnen.

Im Jahr 1986 nun treten wichtige Änderungen in Kraft. Einerseits soll die Ausbildung in praktischer Krankenpflege (PKP) aufgehoben werden, da diese Pflegekraft eine zu wenig fundierte Ausbildung für die heutigen Anforderungen im Spital mitbringt. Auch in den Pflegeheimen wird nebst Hilfskräften Personal mit breiteren Berufskenntnissen (AKP) benötigt. Andererseits werden die Kandidatinnen für die 3jährige Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege höhere schuli-

sche Leistungen mitbringen müssen. Man hofft, dass dadurch die Krankenschwester in Zukunft weniger überfordert sein wird und dass durch dieses höhere Ausbildungsniveau andere Personen angesprochen werden. Zudem muss die Ausbildung zur Krankenschwester attraktiver gestaltet werden, denn es wird für die Zukunft ein Mangel an qualifiziertem Personal vorausgesagt. Die 3jährige Ausbildung soll wie in der Schweiz eine gemeinsame Grundausbildung aufweisen.

Ganz allgemein kann gesagt werden, dass in England, wie übrigens in Israel auch, die Krankenschwester viele technische Verrichtungen am Patienten nicht übernommen hat; so fallen zum Beispiel Venenpunktionen voll in den Arbeitsbereich des Arztes. Auf der andern Seite ist die englische Krankenschwester verantwortlich für die Gesundheitserziehung, die Beratung und den Miteinbezug des Familien- und Freundeskreises in die Betreuung des kranken Menschen. Die Kommunikations- / Beziehungsschulung wird daher stark gewichtet.

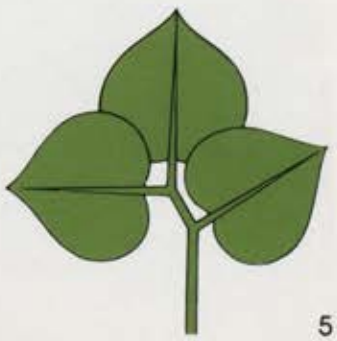
Auch in Israel wird sowohl eine 3jährige als auch eine 4jährige Ausbildung zur Krankenschwester angeboten. Wie in England und in der Schweiz strebt man aber auch hier die Ausbildung zur «Generalistin» an. Die 3jährige Ausbildung sollte bis Herbst 1986 in eine 4jährige mit einem «Degree»-Abschluss umgewandelt werden. Wahrscheinlich wird aber dieser Zeitpunkt wegen der finanziell ungünstigen Lage des Staates hinausgeschoben. Die Ausbildung in praktischer Krankenpflege soll aufgehoben werden.

Ganz allgemein fällt auf, dass die Ausbildung in Krankenpflege stark in Richtung «Gesundheit erhalten» geht. Alle nur sinnvollen Anstrengungen werden unternommen, um den Patienten zur Nutzung seiner ihm verbleibenden Selbständigkeit zurückzuführen.

Sowohl in England als auch in Israel muss im Gesundheitswesen vermehrt kostenbewusst gearbeitet werden. Es sind daher Bestrebungen vorhanden, die Ausbildung der Krankenschwester weniger auf «Kranken»-Pflege auszurichten, sondern vermehrt Aspekte zu berücksichtigen, wie man mit Behinderungen und Krankheiten leben lernt. Diese Ausrichtung bedingt Berufsangehörige, die eigenständig handeln können, die beweglich und fähig sind, ihren Aufgabenkreis umfassend wahrzunehmen. Heute hat aber der Beruf der Krankenschwester in Israel einen geringen sozialen Stellenwert und wird schlecht entlöhnt. Zudem herrscht ein Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal. Diesem versucht man durch eine attraktivere Ausbildung auf Universitätsniveau zu begegnen.

Es ist interessant, festzustellen, dass sich auch in andern Ländern dieselben Tendenzen in Richtung «Generalistin» abzeichnen wie in der Schweiz und dass in der Krankenpflege nun andere Schwerpunkte gesetzt werden. Wichtig scheint uns, und dies hat der Besuch von Therese Christen in Israel und England gezeigt, dass wir unser Tun nicht nur innerhalb unserer Grenzen anschauen, sondern Ideen und Eindrücke auch von anderen Ländern einfliessen lassen.

M. Fankhauser
T. Christen



Bericht des Präsidenten

Im Jahresbericht 1984 wurde die Tätigkeit meines Vorgängers, Oberrichter Jürg Blumenstein, gebührend gewürdigt, und es hiess dort, er bleibe noch im Stiftungsrat. Nun ist aber auch diese letzte Phase für unseren verdienten Präsidenten abgeschlossen, da er sein Mandat auf Ende des Berichtsjahres niedergelegt hat. Noch einmal sei ihm für seinen Einsatz in schwierigen Zeiten des Umbruches gedankt. Für die Übergangszeit bis 31. März 1985 gebührt der interimistischen Präsidentin Frau Annelies Nabholz, die in idealer Weise Charme und Effizienz, gepaart mit grosser Erfahrung, verkörpert, ganz besonderer Dank. Es ist für den neuen Präsidenten eine grosse Befriedigung, dass Frau Nabholz in Stiftungsrat und Leitendem Ausschuss verbleibt. «Never change a winning team». Dieser Ausspruch gilt auch für die übrigen Mitglieder der Behörden, die sich zur Wiederwahl zur Verfügung stellen. Der Sitz von Oberrichter Blumenstein wird durch Frau Dr. oec. HSG Marianne Hofer eingenommen, die den seltenen Vorteil geniesst, das Wissen und Können einer diplomierten Schwester und einer Betriebswirtschafterin in sich zu vereinigen.

Eine wichtige Wahl hat der Stiftungsrat im Sommer 1985 getroffen, indem er Fürsprecher Dr. Peter Bratschi in die Schulkommission und zu deren Präsidenten wählte. Es ist nicht selbstverständlich, dass sich ein sehr stark belasteter praktizierender Anwalt für eine solche Tätigkeit zur Verfügung stellt. Dem interimistischen Präsidenten, Fürsprecher Stephan Mesmer, sei für sein Wirken gedankt.

In diesem Zusammenhang darf mit grosser Befriedigung festgestellt werden, dass unsere Schule die sehr gestrenge Inspektion des Schweizerischen Roten Kreuzes mit Erfolg bestanden hat. Das war nicht immer so.

Der letzte Dank geht an Dr. med. Roland Moser, der auf Ende des Berichtsjahres sein Amt als Präsident des Ärztekollegiums niederlegt. Ich habe nur neun Monate mit ihm gearbeitet. Dies genügte aber zu ermessen, welchen Einsatz es braucht und welche Verzichte es bedingt, um diese Aufgabe zu bewältigen. Mitglied der Geschäftsleitung des Lindenhofes zu sein, ist eines, das andere ist die Aufgabe, einem grossen Kollegium von frei praktizierenden Ärzten, die viele Disziplinen vertreten, vorzustehen. Das ist wahrlich nicht einfach und setzt ein gerütteltes Mass an diplomatischem Geschick und Standfestigkeit voraus. Ich möchte Herrn Dr. R. Moser dankbar attestieren, dass er in den Sitzungen der Behörden ein fairer Partner war, der die Erfordernisse des Gesamtbetriebes stets vor Augen hatte. Fast wäre man geneigt, ihm zum «wohlverdienten Ruhestand» zu gratulieren, jedenfalls in dem Sinne, dass ich es ihm gönne, sich wieder vermehrt seiner Praxis zuwenden zu können.

Einstimmig haben Ärztekollegium und nach ihm der Stiftungsrat Dr. Simon Rageth, einen altbewährten «Lindenhöfler» zum Präsidenten des Ärztekollegiums gewählt. Ich freue mich auf die Zusammenarbeit.

Meine «Inspektion» der Gebäude, meine zahlreichen Gespräche mit den Verantwortlichen von Schule und Spital haben mir die Überzeugung vermittelt, dass wir über ein grossartiges Arbeitsinstrument, über ein tüchtiges Kader verfügen.

Auf den Pflegeeinheiten drängen sich Erneuerungsarbeiten auf, die Schule ist räumlich eingeengt, die lange Aufenthaltsdauer von Patienten, die nicht in Pflegeheime verlegt werden können, führt zu Engpässen bei den Betten. In der zweiten Hälfte des Berichtsjahres wurden diese drei Probleme erstmals angepackt. Für 1986 wird es in dieser Beziehung nicht an Arbeit fehlen.

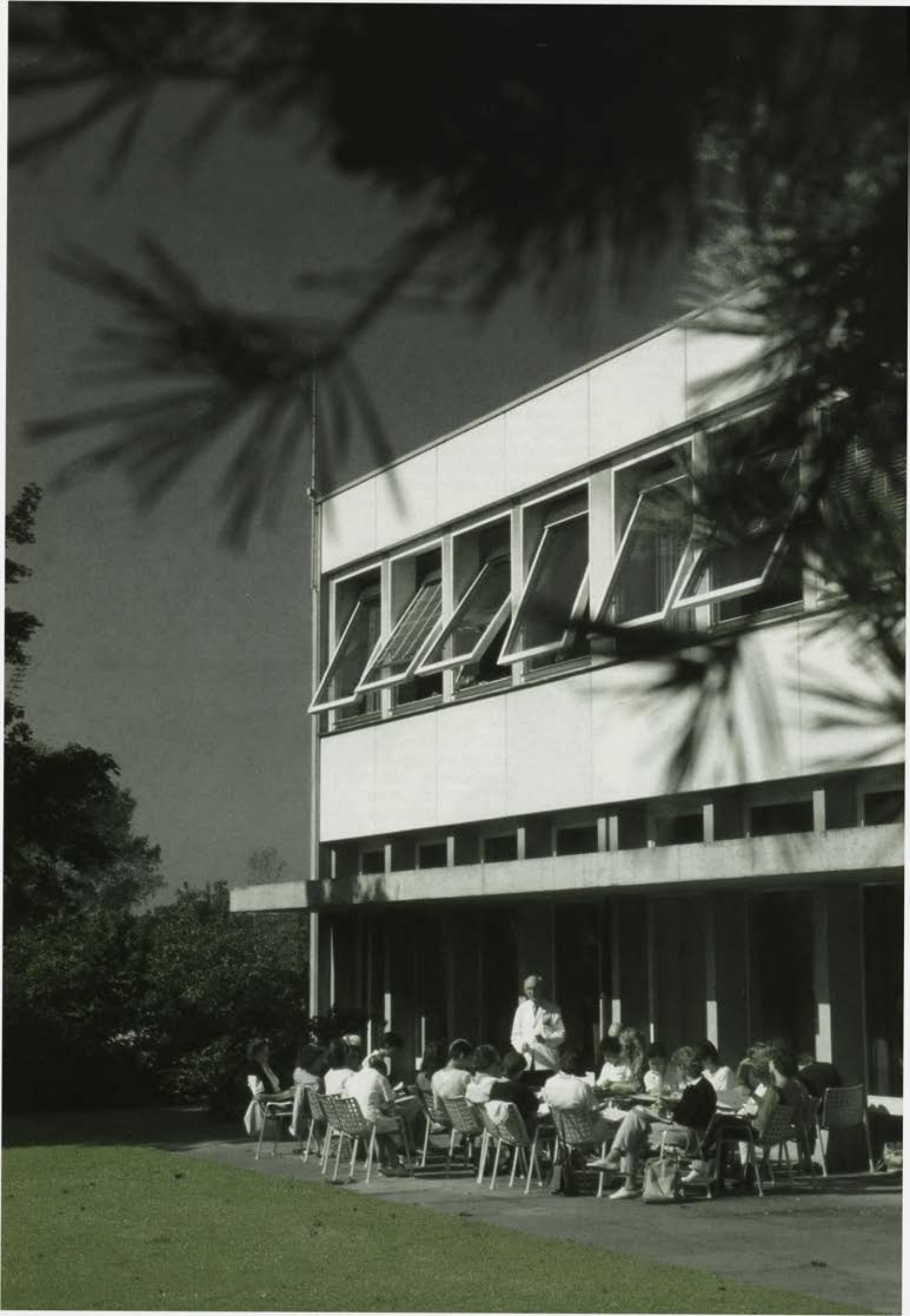
1985 war aus der Sicht der Behörden ein gutes Jahr. Die wichtigsten Aufgaben, die wir uns für 1986 gestellt haben, können wie folgt zusammenfasst werden:

- Überprüfung des Anmelde- und Reservationswesens für Betten und Operationssäle, mit dem Ziel, eine optimale Übereinstimmung der Belegung zu erreichen.
- Überprüfung der Politik inbezug auf das Behandlungsrecht der Ärzte im Lindenhof, namentlich im Lichte des Angebots an Privatbetten in Stadt und Region und der Ärzteplethora.

Schon nach dieser kurzen Zeitspanne ist mir klar geworden, dass es eine besondere Herausforderung ist, im heutigen gesundheits- und spitalpolitischen Umfeld ein Privatspital zu betreiben.

Der Präsident:

Dr. iur. Dr. med. h.c. François Kohler



Bericht der Oberin

SCHULE

Allgemeines

In den letzten zwei Jahren wurden die Struktur der Schule durchleuchtet, die einzelnen Führungsebenen auf ihre Kompetenz- und Aufgabenverteilung überprüft und neue Aufgabenverteilungen vorgenommen. Ende 1985 nun konnte festgestellt werden, dass die Führung einfacher geworden ist, die Aufgaben besser und sinnvoller verteilt und die Besprechungen reduziert werden konnten. Nach intensiver Arbeit und persönlicher Auseinandersetzung mit allen Problemen ein erfreuliches Ergebnis. Nicht zuletzt hat auch diese Arbeit dazu geführt, dass im März 85 der alle fünf Jahre wiederkehrende Schulbesuch durch das SRK gut verlief. Bis auf einige Kleinigkeiten konnte alles 1979 Beanstandete verbessert werden. Der Präsident des Fachausschusses für AKP hat uns dafür Dank und Anerkennung ausgesprochen.

Schulkommission

Die Schulkommission kam an vier Sitzungen zusammen; neben aktuellen Fragen wurde ein Kommissionsreglement ausgearbeitet.

Als neue Mitglieder wurden gewählt:

- Marie-Louise Ernst, Psychologin
- Marianne Lahmann-Hausmann, Oberschwester, Aarberg
- Dr. P. Bratschi, Fürsprecher, Bern

Allgemeine Krankenpflege

Lehrkörper

Alle Stellen (Lehrerinnen und Assistentinnen) waren im Berichtsjahr besetzt. Zwei Lehrerinnen konnten nach 3jähriger Tätigkeit einen 2monatigen Einsatz in der Praxis und einen Weiterbildungsurlaub antreten. Therese Christen erhielt dank einem Stipendium der WHO die Möglichkeit, zur Vorbereitung ihrer Aufgabe als Programmleiterin Krankenpflegeschulen in England und Israel zu besuchen. Voll neuer Impulse hat sie nun am 1. September 85 ihr Amt angetreten. Zwei neue Lehrerinnen konnten angestellt werden, Magda Bucher, vorher Lehrerin in La Chaux-de-Fonds, und Regula Ricka nach Absolvierung der Kaderschule. Eine Assistentin weilt zurzeit in Ausbildung an der Kaderschule des SRK.

Dozenten

Ein bewegtes Kapitel mit viel Erfreulichem und weniger Erfreulichem, viel Wechsel, vielen Gesprächen, Konferenzen, Absprachen. Die Grösse der Schule wird hier besonders spürbar, eine Koordination aller Anliegen ist oft schier unmöglich. Bestrebungen zur konstruktiven Zusammenarbeit sind aber auf allen Seiten spürbar und tragen auch Früchte.

Schülerinnen/Schüler

Junge Menschen in unserer Ausbildung sind Quellen der Freude, der Zuversicht, der Hoffnung auf eine Zukunft. Für Ausbildner ist es beeindruckend, zu sehen, wie in drei Jahren intensiver Schulung aus jungen, teils recht unbeschwerten Jugendlichen, erwachsene, reife Personen werden, die Leid und Freude erlebt und geteilt haben und die mit den vielschichtigsten menschlichen Problemen konfrontiert wurden. Nicht alle durchstehen diese Schulung, diese Strapazen physischer und psychischer Art. Für einige wird die Realität des Spitalalltags zur Überforderung. Für andere aber wird sie zur Herausforderung und zum Willen, sich einzusetzen, zu verändern, zu investieren.

Im Berichtsjahr sind 97 Schüler in die Schule eingetreten, 81 wurden diplomiert und 18 haben die Ausbildung aus verschiedenen Gründen abgebrochen. Schülerbestand am 31. Dezember 1985: 268.

Selektion/Aufnahme

Einen grossen Aufwand bedeutet immer wieder die Rekrutierung von jährlich 100 Schülern. Im folgenden einige Zahlen des Berichtsjahres:

Beratungen	447
Prüfungen	178
noch zu bearbeiten	102

Leider sind auch recht viel Rückzüge vor und nach der Prüfung zu verzeichnen, und zwar

vor der Prüfung	28
nach der Prüfung	34

Gründe dazu: früherer Eintritt möglich in anderer Schule, Änderung der Berufswahl, persönliche Gründe.

Gesundheitsschwesternkurs

Im April 85 haben die Programmleiterin, Frau Magdalena Betsche, und die Lehrerin, Frau Anita Nyffenegger, die Schule verlassen. Bis heute konnte kein Ersatz für die beiden gefunden werden, weshalb der Kurs 85/86 ausfallen musste. Die Bestrebungen, Ersatz zu finden und wiederum einen Kurs 86/87 durchzuführen, gehen weiter. Gerade in der heutigen Zeit, mit ihrer Tendenz zum Ausbau der spitalexternen Krankenpflege ist eine Weiterbildung in diesem Bereich von grosser Bedeutung.

Diplomierungen 1985

KURS 167

Bühlmann Renate	Hünibach
Eberhard Elisabeth	Konolfingen
Fuhrimann Christine	Bützberg
Gerbig Annelise	Liebefeld
Gertsch Hans	Ostermundigen
Hänni Marianne	Gasel
Huber Cornelia	Bern
Kapp Monika	Bolligen
Rittiner Catherine	Boudry
Salvi Alexandre	Muri
Salzmann Christina	Oberburg
Sardi Claudia	Gümligen
Schaffner Christina	Bern
Schaffner Regula	Bern
Schindler Beatrice	Oberwichtrach
Stähli Erika	Winterthur
Steiner Barbara	Oberkulm
Theiler Imelda	Wolhusen
Wälti Andrea	Bern
Wehrli Barbara	Ittigen
Wyss Silvia	Ruppoldsried
Zaugg Denise	Bern
Zurflüh Elisabeth	Kaltacker

KURS 168

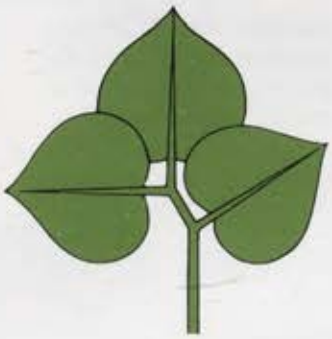
Bächler Marianne	Uetendorf
Balmer Silvia	Worblaufen
Baumann Isabel	Gümligen
Berger Ursula	Bern
Brütsch Verena	Bern
Condon-Zimmerli Karin	Ollon/VD
Gerber Katharina	Ostermundigen
Gosteli Sabina	Lyss
Hofer Therese	Bern
Kobel Beatrice	Riedbach
Künzi Beatrice	Adelboden
Kurzen Helene	Boll
Lehner Sabine	Gränichen/AG
Pandolfo Evelinde	Gümmenen
Ryser Susanne	Thun
Siska Paula	Stuckishaus
Schmid-Wittwer Margareta	Zimmerwald
Scholer Nicole	Münschenstein/BL
Tanner-Möri Franziska	Bern
Wittwer-Schweingruber Silvia	Bern
Wyss Tabea	Bern
Zumoberhaus Margrit	Bern

KURS 169

Beutler Marlis	Gampelen/BE
Breuer Cornelia	Chur/GR
Eschmann Sabine	Günsberg/SO
Gruber Pius	Bern
Hulstkamp Susanne	Bern
Klein Isabella	Romanshorn/TG
König Barbara	Stettlen/BE
Marti Christoph	Aegerten/BE
Müller Esther	Läufelfingen/BL
Polivka Liliane	Riehen/BS
Rohr Claudia	Hunzenschwil/AG
Schärer Pia	Hinterkappelen/BE
Schmid Regine	Birmensdorf/ZH
Schneider Verena	Steffisburg/BE
Siegfried Maja	Zuzwil/BE
Stauffer Birgit	Rüfenacht/BE
Storck Ursula	Kehrsatz/BE
Tschachtli Doris	Ins/BE
Weidmann Regula	Langenthal/BE

KURS 170

Baumgartner Bettina	Ittigen/BE
Buchli Annina	Pontresina/GR
Coi Trinidad	Bern
Eggmann Brigitte	Bern
Ferrari Flavia	Muri/BE
Fischer Angela	Basel
Hirschi Anita	Grünenmatt/BE
Kölbing Claudia	Basel
Krebs Sabine	Bühl/BE
Lauper Therese	Fräschels/FR
Mörker Silvia	Ersigen/BE
Mzinga-Iseli Anita	Ostermundigen/BE
Roth Corinne	Biel/BE
Schneider Pia	Hölstein/BL
Stauffer Brigitte	Rüti b. Büren/BE
Stettler Helene	Wanzwil/BE
Widmer Ursula	Basel



Gesundheitsschwesternkurs:

Affentranger Ursula	Flühli
Blaser Bethi	Bern
Eyer Hanny	Windisch
Friedrich Silvia	Alterswil
Hedinger Marianne	Zollikofen
Jenni Christine	Biel
Jossen Maria	Bern
Loosli Annemarie	Bern
Loosli Beatrice	Bern
Saner Edith	Bern
Schachenmann Caroline	Riehen
Schwitter Daria	Pfäfers
Streich Esther	Uetendorf
Tellenbach Mario	Zweisimmen
Zbinden Charlotte	Spiez
Zimmermann Bernadette	Bern

Ehemalige der Schule

Das Engagement der Ehemaligen an der Schule wird auf vielfältige Art und Weise deutlich: am Lindenhoftag durch den regen Besuch, durch Beiträge oder Leserbriefe in der «Lindenhofpost», durch Zuwendungen an die verschiedenen Fonds der Schule, durch Briefe, durch Besuche, ja auch durch Töchter und Söhne, die wiederum in der Ausbildung stehen.

Es sind folgende Ehemalige gestorben, die wir in ehrendem Andenken behalten wollen:

	geb.	Kurs
Schwester Margrit Pfrunder	1908	71
Schwester Marianne Werner	1922	89
Schwester Nesa Caduff	1902	47
Schwester Rosa Maria Müller	1902	53
Frau Claire Weber-Javet	1894	36
Frau Olga Siegrist-Leumann	1903	59
Frau Margrit Hunziker-Baumann	1949	138 A
Schwester Bea Oser	1896	42
Schwester Anna Sutter	1911	69
Frau Elsa Jeanneret-Lips	1904	51
Frau Emma Hug-Erismann	1895	47
Schwester Anita Grossenbacher	1901	61
Schwester Alice Eberhard	1898	41
Frau Elisabeth Widmer-Hubatka	1910	63
Schwester Catharina Gerber	1900	65
Schwester Katharina Burri	1889	23
Schwester Rosa-Ruth Frei	1888	29
Frau Margrit Jenzer-Gasser	1936	114
Frau Hanna Businger-Schulz	1906	61
Schwester Margaretha Schmid	1905	64
Frau Margaretha Dienemann-Schwab	1913	68
Schwester Therese Rotzetter	1919	109
Schwester Mathilde Ris	1905	68
Schwester Lisbeth Stocker	1899	47
Schwester Elsbeth Haldimann	1898	51
Schwester Elsa Grob	1896	41
Schwester Margot Henzi	1898	53
Schwester Ursulina Balzer	1900	55
Frau Dora Fiechter-Rothen	1904	56

PFLEGEDIENST

Im letzten Jahresbericht war die Rede von der Strukturüberprüfung, der Reorganisation mit Organisationsberatern. Diese Arbeit wurde fortgesetzt und hat nach intensiven Auseinandersetzungen zum Ausscheiden der beiden Oberpfleger (Medizin und Chirurgie II) geführt. Die beiden vakanten Stellen konnten aber bereits wieder besetzt werden, die eine ad interim (Medizin), die andere durch Catherine Huser (Chirurgie II) - sie hat ihr Amt am 1. September 1985 aufgenommen.

Die Stellen im Pflegedienst sind besetzt; erfreulich ist, dass sich spontan junge Diplomierte als auch Ehemalige zur Mitarbeit melden.

Das Interesse an aktiver Auseinandersetzung mit Fragen und Problemen in der Krankenpflege steigt. So haben drei diplomierte Schwestern und Pfleger den Nachdiplomkurs an der Kaderschule in Zürich mit Erfolg abgeschlossen, eine diplomierte Schwester hat die Zusatzausbildung für pflegende dipl. Schwestern in der Insel absolviert, und bereits sind zwei weitere Schwestern/Pfleger in den Nachdiplomkurs eingestiegen. Diese Weiterbildungen haben folgende Vorteile für den Betrieb:

- Längeres Verbleiben des Pflegepersonals am Arbeitsort
- Aktives Mitdenken, Mittun bei Veränderungen, Neuorganisationen
- Vermehrtes Engagement in der individuell angepassten Pflege des Patienten.

So konnte die Pflegedokumentation überarbeitet werden. Wichtige Neuerungen dabei sind:

- Übersichtliche Dokumentation der Pflege, die der Qualitätssicherung dient
- Klare Darstellung des Pflegeprozesses, welche den Pflegenden und speziell den Schülern erlaubt, sich schneller zurecht zu finden
- Reduktion der Schreibarbeit.

Im weitern konnte eine Hygienekartei in Betrieb genommen werden. Diese Kartei ist Frucht langer und intensiver Arbeit und dient der Vereinheitlichung der Methoden.
Allen Mitarbeitern sei für die konstruktive Arbeit ganz herzlich gedankt. Aufgrund des Erreichten schauen wir zuversichtlich ins 1986.

M. Fankhauser

Bericht des Verwaltungsdirektors

Rückblick und Ausblick

Schule und Spital haben das Jahr 1985 gut bewältigt, trotz der allgemein schlechten Wetterlage im schweizerischen Gesundheitswesen. Glücklicherweise (oder verdienterweise?) wurde der Lindenhof von den manchmal heftigen Turbulenzen kaum berührt.

Das Spital kann eine angemessene Bettenbelegung von 75,5% und ein befriedigendes finanzielles Ergebnis ausweisen. Die Zahl der stationären Patienten hat bei einer auf 10,0 Tage reduzierten Durchschnitts - Aufenthaltsdauer um rund 4% zugenommen. Aber nicht nur Kennzahlen, auch andere Indikatoren zeigen positives; Indikatoren, die nicht minder wichtig sind zur Beurteilung unserer Leistung.

Zum Beispiel die Zufriedenheit der Patienten. Die zahlreichen «Feedbacks» von Patienten, meist in Form ausgefüllter Fragebogen, signalisieren ausgeprägte Zustimmung zur Art und Weise, wie wir unser Spital betreiben. Das mag bestätigen, dass wir als «Unternehmen» den «Kundenbedürfnissen» gerecht werden, oder, anders ausgedrückt: Dass der Patient im Mittelpunkt aller unserer Bemühungen steht, heute und in Zukunft. Die Stiftung orientiert sich «an den Grundwerten der Menschlichkeit, an den Patientenbedürfnissen und am Grundsatz der Gemeinnützigkeit» (Leitbild vom November 1984). Daran wird auch der zunehmende wirtschaftliche Druck seitens der Krankenkassen und Unfallversicherungen nichts ändern. Ebensowenig die um sich greifende Kommerzialisierung des Privatspitalwesens. Die auf sich selbst gestellten gemeinnützigen Institutionen stehen einmal mehr vor einer Bewährungsprobe. Wir zweifeln indes nicht daran, dass beides, humanitäre Zielsetzung und wirtschaftliches Überleben, erreichbar sind. Allerdings müssen die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sein: Unternehmerische Beweglichkeit und Freiheit, die Möglichkeit, Reserven für zukünftige Investitionen zu bilden, sinnvolle Expansion, manchmal auch in gewinnbringenden Bereichen, um ein solides finanzielles Fundament zu bewahren, das die Grundvoraussetzung für jede gemeinnützige Tätigkeit darstellt.

Eine Institution wie der Lindenhof kann nur langfristig weiterbestehen, wenn sie professionell geführt wird und nicht nur gibt, sondern auch nimmt, was ihr zusteht. Gute Leistungen haben ihren Preis.

Die positive Bilanz des Jahres 1985 ist das Werk unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ihnen, aber auch allen Ärzten, welche sich für den Lindenhof eingesetzt haben, gebührt unser herzlicher Dank. Wir werden auch in Zukunft auf sie angewiesen sein.

Spitaltarife

Auch im Berichtsjahr waren Spitaltarife ein Politikum ersten Ranges. Die Kritik von Krankenkassen und vereinzelt von Patienten an den verrechneten Tarifen der Spitäler nimmt zu, das Verständnis für die Notwendigkeit, bei stetig zunehmenden Betriebskosten, die Tarife anpassen zu müssen, schwindet. Das Lindenhofspital hat sich stets um eine massvolle Tarifpolitik bemüht, kann aber der Kostenentwicklung nicht ausweichen, einer Kostenentwicklung, die vorab von den Lohn- und Sozialkosten bestimmt wird.

Im Rahmen der für uns so wichtigen Tariffragen nimmt immer mehr der Verband der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB) Verhandlungsfunktionen für alle bernischen Privatspitäler wahr. So werden die Verhandlungen mit der Medizinaltarifkommission (MTK), welche die Interessen der Unfallversicherer vertritt, seit einigen Jahren vom genannten Verband geführt. Im weiteren wurden Verhandlungen mit den Krankenkassen über die Tarifierung im ambulanten Bereich aufgenommen. Zur Ablösung des herkömmlichen, unbefriedigenden Tarifsystems mit Zuschlägen auf den medizinisch-technischen Leistungen je nach Pflegeklasse, andererseits fehlender Vergütung der Krankenpflege, wurde mit den Spitzenvertretern der Krankenkassen das Gespräch aufgenommen.

Im Berichtsjahr hat der Bundesrat den letztinstanzlichen Entscheid zum mehrere Jahre dauernden Tarifstreit betreffend Computertomographie gefällt. Der festgelegte Ansatz von Fr. 323.— pro Untersuchung wird der Komplexität und Kostenstruktur der Computertomographie zweifellos nicht gerecht. Hier muss leider festgestellt werden, dass sich die eidgenössischen Behörden nicht scheuen, mit den Kompetenzen im Tarifwesen Strukturpolitik des Gesundheitswesens zu betreiben, indem durch nicht kostendeckende Tarife private Anbieter vom Markt ausgeschlossen werden.

Organisation

Im Berichtsjahr wurde der Anästhesiedienst umfassend reorganisiert und mit einer klaren Führungsstruktur versehen. Das personell ergänzte Team von Anästhesieärzten und -schwestern steht nun unter der Leitung von Herrn Dr. M. Jahn, FMH für Anästhesiologie.

Zum Problem der gleichmässigen Belegung der Abteilung 6 B (kombinierte Kinder- und Erwachsenenstation) konnten durch Absprache mit den Kinderärzten erhebliche Fortschritte erzielt werden.

Der Ausbau des innerbetrieblichen Informationssystems macht weitere Fortschritte. Während sich die computerunterstützte Materialbewirtschaftung in allen Bereichen der Hauswirtschaft sehr rasch konsolidiert hat, konnten die Arbeiten zur Einführung des gleichen Systems in der wesentlich komplexeren Apotheke bis Jahresende weitgehend abgeschlossen werden. Als Vorbedingung dazu wurde ein Medikamentenkatalog geschaffen, welcher im Herbst allen Ärzten abgegeben werden konnte.

Im Pflegedienst wurde ein Personalplanungssystem mittels EDV versuchsweise eingesetzt. Das System DIOPEPS (Dialogorientiertes Personaleinsatz - Planungssystem) ermöglicht es, umfangreiche Einsatzpläne rationell zu erstellen und einen ausgewogenen Personaleinsatz unter Berücksichtigung von Ausbildungsstand, individuellen Arbeitszeitwünschen, vorangehender Ruhezeit und vielen anderen relevanten Kriterien zu planen. Das anspruchsvolle «Optimierungspuzzle» kann mit dem Computer umfassend und rasch erstellt werden, wodurch das leitende Pflegepersonal Zeit für wichtigere Aufgaben gewinnt. Das System soll 1986 im gesamten Pflegebereich eingesetzt werden.

Vorstudien und teilweise bereits konkrete Massnahmen wurden im Reinigungsdienst durchgeführt, wobei der Einsatz von Teilzeit-Mitarbeitern und eine wirksamere Führung der zahlenmässig doch recht grossen Reinigungsequipe im Vordergrund stehen.

Wirtschaftliche Betriebsführung war auch das Ziel von Massnahmen im Personalrestaurant und im Tea Room; Massnahmen die bereits erfolgreich abgeschlossen sind, sodass beide Betriebe keinen Vergleich bezüglich Wirtschaftlichkeit zu scheuen brauchen, wenn man berücksichtigt, dass ein grosser Teil des Angebotes zu nicht kostendeckenden Preisen dem Personal zur Verfügung steht. Dies ist Bestandteil des Sozialleistungskonzeptes. Im Berichtsjahr hat der Lindenhof rund Fr. 150000.— zur Verbilligung der Personalverpflegung zu Lasten der Spitalrechnung übernommen.

Planen und Bauen

1986 sind es zwanzig Jahre seit der Inbetriebnahme des «neuen» Lindenhofes. Dank dem grossen Einsatz unseres Technischen Dienstes befinden sich alle Gebäude in sehr gutem Zustand, wobei es nicht erstaunt, dass die Unterhaltskosten immer stärker ansteigen.

Die zeitliche Entwicklung geht auch an grosszügig geplanten Bauten nicht spurlos vorbei. Im Spital geraten wir allmählich in Rückstand, auch gegenüber anderen Spitälern, was die Einrichtung der Patientenzimmer betrifft. Es fehlen vorallem Zimmer mit WC und Dusche, was heute eben nicht nur im Hotel als Standardeinrichtung geboten, sondern auch im Spital als selbstverständlich betrachtet wird. Der Berichterstatter hat in der Folge Antrag zur Durchführung einer Variantenstudie zur Wertsteigerung der Patientenzimmer gestellt, welche nun in vollem Gange ist. Die Zielsetzung umfasst neben Einbau von WC und Duschen in möglichst viele Zimmer ein ganzes Bündel weiterer Verbesserungen von Komfort und Ambiance in den Patientenräumen. Uberdies wurden Varianten für eine bessere, personalsparende Zusammenarbeit von Wöchnerinnen- und Säuglingsabteilung ausgearbeitet.

Im Zuge der Anpassung an die heutigen Hotellerieansprüche wurde mit der Installation eines «Pay-TV-Systems» begonnen, das übrigens vollständig durch direkte Benutzungsgebühren finanziert wird, also weder Spital noch Krankenkassen belastet.

Zum Privatspital gehört eine einwandfreie Hotellerie; sie ist zwar nicht die einzige, wohl aber eine wichtige Erfolgsposition zur Behauptung im «Spitalmarkt».

Anders geartete Planungsfragen stellen sich in der Krankenpflegeschule, wo es darum geht, der immer akuter werdenden Raumnot durch eine räumliche Expansion begegnen zu können. Zusätzliche Aufgaben, die mietweise Abgabe von Räumen an die Schule für Technische Operationsassistenten (TOA) und vorallem der seit langem erfolgte Wandel der Unterrichtsformen machen eine Erweiterung und Umstrukturierung des Schulhauses erforderlich. Wir sind zuversichtlich, dass die Verhandlungen mit den kantonalen Behörden ein gutes Ergebnis zeitigen werden.

Neue Dienste

In der diagnostischen Radiologie wurde ein hochleistungsfähiges Ultraschallgerät PICKER LS 7000 in Betrieb genommen. Es stellt eine ideale Ergänzung des vorhandenen Angebotes an konventionellen Röntgeneinrichtungen einerseits und der Computertomographie andererseits dar. Ultraschall ermöglicht kostengünstige Untersuchungen und hat zudem den Vorzug, dass der Patient mit keinerlei Röntgenstrahlen belastet wird.

Sicherheit

Im Zuge der Vervollständigung des Brandschutzdispositives wird an der Westseite des Bettenhauses eine Nottreppe angebaut. Die für Herbst 1985 vorgesehene Realisierung musste infolge Verzögerung bei der Planung (Auflagen des Bauinspektorates der Stadt Bern) auf Anfang 1986 verschoben werden.

Bei Hauptkasse und Apotheke wurde der Intrusionsschutz durch elektronische Alarmanlagen erheblich verbessert.

Koordinierter Sanitätsdienst

Mit Regierungsratsbeschluss vom 28. 8. 84 wurde dem Lindenhofspital die Aufgabe übertragen, eine noch zu erstellende Geschützte Operationsstelle (GOPS) für den sanitätsdienstlichen Raum Bern 7 zu betreiben. Bis zur Inbetriebnahme der GOPS fungiert das Lindenhofspital als ungeschütztes Basisspital für den genannten Raum, welcher einige Gemeinden mit zusammen 32500 Einwohnern umfasst.

Anlässe

Wiederum konnte der Lindenhof seine Räumlichkeiten für zahlreiche Anlässe von im Gesundheitswesen tätigen Institutionen zur Verfügung stellen. Unter vielen anderen seien erwähnt eine internationale Tagung der Francophonen Rotkreuzgesellschaften, sowie – für unsere Verhältnisse ein Grossanlass – die dreitägige Jahresversammlung der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Manuelle Medizin (SAMM), welche 250 Teilnehmer vereinigt hat. Schliesslich darf auch noch ein interner Anlass Erwähnung finden, nämlich die eindrückliche Hobby-Ausstellung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Als erfreulich sei vermerkt, dass unsere alljährliche Personalweihnachtsfeier nicht durch Routine und Desinteresse allmählich in Frage gestellt wird, sondern, ganz im Gegenteil, immer stärkere Beteiligung verzeichnet. Ein gutes Zeichen für den Stellenwert des Weihnachtsfestes in unserer modernen Zeit und wohl auch für die Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihrer Arbeitsstätte.

E. Hügli

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Bericht des Präsidenten

Während des Berichtsjahres wurden zwei Plenarversammlungen des Ärztekollegiums einberufen. Zur Behandlung der laufenden Geschäfte des Vereins sowie zur Erledigung der Aufträge der Geschäftsleitung, des Leitenden Ausschusses und des Stiftungsrates sowie der Schulkommission fanden insgesamt neun Vorstandssitzungen statt.

Wesentliche Fragenkomplexe, die uns beschäftigten, waren und sind nach wie vor neben den vereinsinternen Geschäften:

- die langfristige Zielsetzung der Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern vor allem im Hinblick auf die fachliche Zusammensetzung des Ärztekollegiums und die Aufnahme von neuen Mitgliedern
- der Rahmentarif der Ärztegesellschaft des Kantons Bern für ambulante und hospitalisierte Privatpatienten einerseits mit Blick auf die Kostensteigerung im Gesundheitswesen, andererseits im Lichte der zunehmenden Bestrebungen der Gesundheitsdirektion, auf das private Arzt- und Spitalwesen Einfluss zu nehmen
- die rechtliche Stellung der Mitglieder des Ärztekollegiums im Hinblick auf eine Tätigkeit an anderen Kliniken
- das klare Bekenntnis von Schule und Spital zum Schweizerischen Roten Kreuz und zum Rotkreuzdienst.

Es haben insgesamt vier Fortbildungsveranstaltungen stattgefunden, die den folgenden Themen gewidmet waren:

- Die prophylaktische Antikoagulation
  (PD Dr. H.J. Huser, Dr. G. Baumgartner)
- Parenterale Ernährung
  (Dr. H. Baur-Wüthrich)
- REA-Übung,
  Notfall-Medikamente
  (Dr. M. Löffel-Wagner)
- Die Behandlung des Kataraktes – konservative Methoden versus Implantation von künstlichen Linsen
  (PD Dr. Huber, Zürich und
  Prof. F. Fankhauser)

Im Berichtsjahr 1985 erschienen zwei Ausgaben der vom Vorstand des Ärztekollegiums herausgegebenen und von Frau Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser redigierten Informationszeitschrift «Mitteilungen».

Den folgenden Kollegen wurde vom Leitenden Ausschuss auf Antrag des Vorstandes des Ärztekollegiums das Behandlungsrecht als Belegarzt am Lindenhofspital erteilt:

- Dr. med. Markus Jahn
  Spezialarzt FMH für Anästhesiologie
- Dr. med. M. Brupbacher
  Spezialarzt FMH für Anästhesiologie
- Dr. med. Björn Helge Straume
  Spezialarzt FMH für Pädiatrie und Neonatologie
- Dr. med. Hans Peter Friedli
  Spezialarzt FMH für Innere Medizin
- Dr. med. Meinrad Redli,
  Spezialarzt FMH für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten

Dr. med. Markus Jahn wurde am 6.6.1985 vom Leitenden Ausschuss der Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern zum Leiter der Abteilung für Anästhesie ernannt. Diese leitende Stelle ist im Rahmen der Reorganisation des Anästhesiedienstes neu geschaffen worden. Dr. Jahn ist somit der erste Inhaber dieser Stelle.

Professor Dr. med. Egon Wildbolz, Spezialarzt FMH für Urologie, Direktor emerit. der Urologischen Universitätsklinik Bern hat seinen 80. Geburtstag gefeiert. Im Jahre 1983, anlässlich des 75-jährigen Jubiläums der Stiftung, pflanzte der Jubilar neben dem Spital als Symbol des Wachstums eine von der Ärzteschaft gestiftete Linde.

Prof. Dr. med. Franz Fankhauser, Spezialarzt FMH für Ophthalmologie, externer Oberarzt an der Ophthalmologischen Universitätsklinik und Poliklinik des Inselspitals Bern wurde am dies academicus der Universität Basel zum Doctor honoris causa ernannt.

Prof. Dr. med. M. Müller, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie erhielt von der Universität Barcelona den Doctor honoris causa sowie vom Royal College of Surgeons den Titel eines Honorary Fellow of the Royal College of Surgeons.

Nicht mehr tätig am Lindenhofspital ist Dr. med. V. Eli, Bern.

Als scheidender Präsident des Ärztekollegiums danke ich für das mir entgegengebrachte Vertrauen. Meinem Nachfolger, Dr. S. Rageth und seinem Vorstand wünsche ich, dass es ihm gelingen möge, dem Lindenhofspital ein eigenständiges und kompetentes Ärztekollegium zu erhalten zum Wohle unserer Patienten.

Dr. med. R. Moser

Erfolgsrechnung 1985 Spital

	1985 Fr.	1984 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	20 682 277	20 131 731
Übriger Betriebsaufwand	13 847 349	12 521 728
Total Betriebsaufwand	34 529 626	32 653 459
Betriebsertrag		
Pflegetaxen	11 927 978	10 931 147
Med. Leistungen	11 622 643	11 197 576
Spezialinstitute	7 041 085	6 618 017
Ambulatorium + Übrige Leistungen für Patienten	1 635 795	1 693 819
Miet- und Kapitalzinsertrag	784 019	683 876
Beiträge (Kanton + SRK)	1 230 000	1 231 000
Leistungen an Personal und Dritte	289 490	245 960
Total Betriebsertrag	34 531 010	32 601 395
Betriebsergebnis I	+ 1 384	- 52 064
Nebenbetriebe saldiert	- 85 703	- 70 484
Betriebsergebnis II	- 84 319	- 122 548
Neutraler Erfolg saldiert	+ 122 803	+ 148 254
Gesamtergebnis	+ 38 484	+ 25 706

Bilanz per 31.12.1985

		1985 Fr.	1984 Fr.
Aktiven			
Flüssige Mittel		6 885 023	5 668 024
Patientenguthaben		5 139 935	4 813 030
Übrige Guthaben		972 311	1 779 502
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		146 323	148 876
Immobilien		16 930 000	19 039 200
Betriebseinrichtungen, Mobilien und Fahrzeuge		2	2
Wertschriften		409 000	464 000
		30 482 595	31 912 635
Passiven			
Kreditoren		1 758 915	3 151 016
Rückstellungen		1 438 325	667 982
Transitorische Passiven		666 314	469 438
Darlehensschulden		1 000 000	2 000 000
Hypothekarschulden		19 500 000	21 700 000
Obligationen-Anleihe		653 000	653 000
Dotationskapital SRK		400 000	400 000
Reserven		4 991 944	2 835 586
Erfolgssaldo			
- Vortrag 1. 1. 85	35 613		
- Jahreserfolg 1985	38 484	74 097	35 613
		30 482 595	31 912 635
Amtlicher Wert der Liegenschaften		57 167 400	
Versicherungswert der Liegenschaften		103 738 500	

Schulrechnung 1985

	1985 Fr.	1984 Fr.	1985 pro Diplom Fr
Betriebsaufwand			
Besoldungen und Sozialleistungen	6 769 439	6 762 277	83 573.32
Übriger Betriebsaufwand	796 297	753 822	9 830.83
Instruktionsbeitrag Spital	1 140 000	1 140 000	14 074.07
Übrige interne Verrechnungen Spital	200 000	200 000	2 469.14
Total Betriebsaufwand	8 905 736	8 856 099	109 947.36
Betriebsertrag			
Eigenleistungen der Schülerinnen	29 640	22 560	365.93
Entgelt für Schülerinnenarbeit	2 463 239	2 456 268	30 410.36
Bundessubventionen	—	125 280	—
Beitrag SRK	25 000	25 000	308.64
Erlöse aus Leistungen an Personal	292 448	205 891	3 610.47
Total Betriebsertrag	2 810 327	2 834 999	34 695.40
Defizit	6 095 409	6 021 100	75 251.96

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben
danken wir allen Spendern und Gönnern herzlich.

Weiterbildungsfonds dipl. Schwestern

Vereinigung der Rotkreuzschwestern	1 005.—
Legat Sr. Elsa Wäber (Baurechtzins)	15 718.25
	16 723.25

Jubiläumsgabe

A. Ottlik	100.—
Im Andenken an Frau M. Jenzer	2 605.—
Legat Sr. Anita Grossenbacher	4 060.—
Legat Sr. Elsa Wäber (Baurechtzins)	15 718.20
Im Andenken an Sr. M. Henzi	1 235.—
Vereinigung der Rotkreuzschwestern	1 920.—
	25 638.20

Bibliothekfonds

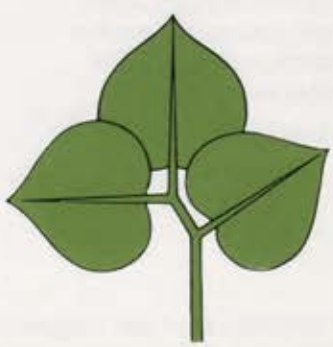
Vereinigung der Rotkreuzschwestern	665.—

Fonds für bedürftige Patienten

Im Andenken an Frau Ida Mäder	910.—
H. Glatzfelder	50.—
M. Helbing	200.—
Einwohner-Ersparniskasse Bern	500.—
Bering AG	1 000.—
Hänggi & Co.	100.—
J. Mäder	100.—
SAIS	100.—
	2 960.—

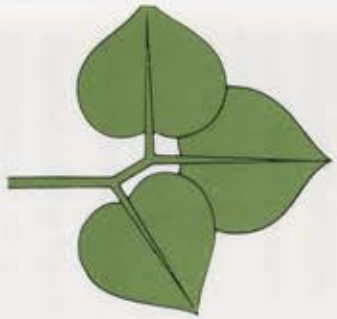
Fonds für künstlerische Ausstattung

Spar- und Leihkasse	1 000.—



B

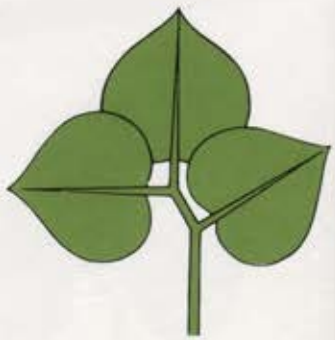
Fondsanlagen



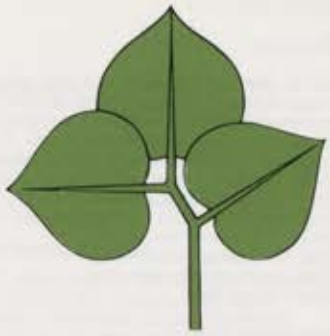
	Bestand am 1.1.1985	Zinsertrag	Zugänge	Bezüge / Ausgaben	Bestand am 31.12.1985
Erbschaft Sahli	338 099.75	23 609.35	300.–	19 052.05	342 957.05
Fonds für künstlerische Ausstattung	8 959.–	422.70	1 000.–	–	10 381.70
Schwesternkasse	469 869.75	20 864.25	36 285.70	48 481.55	478 538.15
Helene-Welti-Fonds	226 956.19	11 451.50	58 451.65	43 890.70	252 968.64
Fonds Prof. Röthlisberger und 1. August 1927-Spende und Schwester Nina Höltschi- und Frieda Goddard-Fonds	73 749.20	3 286.10	–	–	77 035.30
Schwesternfonds zur Erinnerung an Frau B. Ruprecht	16 193.35	–	–	16 193.35	–
Fonds Dr. J. de Giacomi und Dr. A. von Mutach	49 570.70	2 216.35	–	–	51 787.05
Legat alt Verwalter Irmiger, Menziken	9 607.75	428.75	–	–	10 036.50
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	59 565.91	2 728.85	1 500.–	6 409.81	57 384.95
Stiftung Frl. Dr. med. Ida Hoff	24 645.–	1 088.40	–	2 300.–	23 433.40
Fonds für die Weiterbildung dipl. Schwestern	455 572.15	21 609.20	1 005.–	14 139.70	464 046.65
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	120 360.80	5 303.65	50.–	3 300.–	122 414.45
Jubiläumsgabe	631 991.80	29 415.55	19 056.–	113 141.65	567 321.70
Bibliothekfonds	47 433.10	2 108.65	681.–	261.90	49 960.85
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	82 205.75	3 668.30	–	–	85 874.05
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	26 071.75	1 164.50	–	–	27 236.25
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	36 385.15	1 628.60	–	–	38 013.75
Fonds für minderbemittelte Patienten	69 395.75	3 006.25	2 970.–	7 335.70	68 036.30
Personalkasse	41 991.50	1 864.35	1 514.–	1 910.10	43 459.75
Fonds Wohnheim Fellergut	830 765.45	78 103.95	–	28 156.25	880 713.15
Warren und Frieda Goddard-Vögeli-Fonds	220 710.10	9 704.75	–	8 400.–	222 014.85
	3 840 099.90	223 674.–	122 813.35	312 972.76	3 873 614.49

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	1985	1984
Erwachsene und Kinder	6922	6675
Säuglinge	718	740
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	74868	75236
Säuglinge	6706	6804
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	10	10,42
Säuglinge	8,59	8,82
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern + Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett- und 1-Bett-Zimmern	174	174
	247	247
Säuglinge	35	35
Betten nach Fachgebieten		
Medizin	60	60
Chirurgie/Orthopädie	127	127
Gynäkologie-Geburtshilfe	45	45
Kinderchirurgie/Pädiatrie	15	15
	247	247
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	808	957
Augenchirurgie	335	334
Gynäkologie	1296	1266
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	803	838
Handchirurgie	101	62
Neurochirurgie	202	177
Orthopädie	1119	800
Kinderchirurgie	242	246
Urologie	189	270
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	127	–
Verschiedene Eingriffe	711	666
Total Operationen	5933	5616
Endoskopie	479	492
Anästhesien	5421	5068
Intensivpflegestation		
Total Patienten	995	1148
Hämodialysen	650	714
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	13924	14125
Sonographie	853	100
Computer-Tomographie	2955	1917

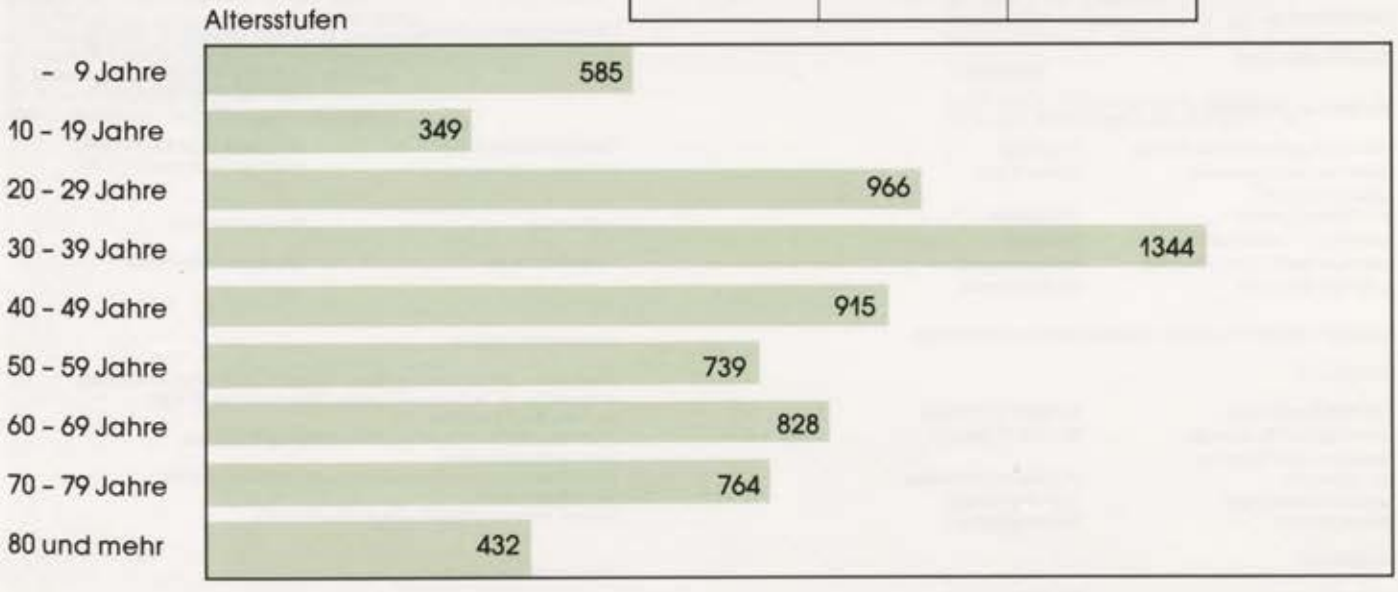


Röntgen-Therapie	1985	1984
Anzahl Bestrahlungen		
- Kobalt	7375	9132
- Konventionell	1267	1279
Laboratorien		
Total Untersuchungen	82732	81411
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	52910	51093
Geburten	717	747
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	75,49%	75,93%



Pflegetage nach Wohnbezirken (in Prozenten)	Stadt Bern	Übriger Kanton Bern	Übrige Schweiz	Ausland
1985	60	27	8,8	4,2
1984	58,2	27	9	5,8

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1985	23,7	50,3	26
1984	25,4	50,7	23,9



Durchschnittlicher Personalbestand

Pflegepersonal im Pflegebereich	1985	1984
Krankenschwestern und -pfleger	91	90
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	27	28
Spitalgehilfinnen	3	3
Pflegerisches Hilfspersonal	28	28
Personal anderer medizinischer Fachbereiche		
- Operationssäle inkl. Anästhesie	35	38
- Gebärsäle (Hebammen)	7	6
- Röntgenabteilungen	8	8
- Laboratorien	7	7
- Physiotherapie	12	12
- übrige	10	10
- Personal medizinischer Sekretariate	5	5
Verwaltungspersonal	21	21
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	89	91
Handwerker und technisches Personal	17	17
Total Personal des engeren Betriebes	360	364
Personal der Nebenbetriebe	8	11
Personal von Schule (inkl. Schüler Schulblock)	178	181
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Lernschwestern im Schulspital)	76	75
Gesamtes Personal	622	631

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern (Präsident ab 1.4.1985)
Annelies Nabholz, Pfeffingen (Präsidentin a.i. bis 31.3.1985)
Jürg Blumenstein, Oberrichter, Wabern (bis 31.10.1985)
Karl Gnägi, Direktor, Bern
Dr. oec. HSG Marianne Hofer, St. Gallen (ab 1.11.1985)
Emil Huber, Muri
PD Dr. med. Hans-Jürg Huser, Bern
Marion Kretz, Gümligen
Dr. med. Hans-Ulrich Oeri, Bern
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Elisabeth Rüedi, Bern

Mit beratender Stimme
Geschäftsleitung

- Oberin Magdalena Fankhauser
- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
- Dr. med. Roland Moser, Präsident des Ärztekollegiums

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern (Präsident ab 1.4.1985)
Annelies Nabholz, Pfeffingen (Präsidentin a.i. bis 31.3.1985)
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri

Mit beratender Stimme
Geschäftsleitung

- Oberin Magdalena Fankhauser
- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
- Dr. med. Roland Moser, Präsident des Ärztekollegiums

Vorstand der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. Heinz Schmid, Boll, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern, Schulärztin
Oberin Magdalena Fankhauser, Bern
Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Bern
Käthi Oeri, ehemalige Oberin, Bern
Dr. phil. A. Reber, Mattstetten

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

FIDES Revision, Bern

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor der Stiftung	Ernst Hügli
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV + Organisation	Paul Kläy
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler

Medizinisch-technische Abteilungen und Institute

RADIOLOGIE

Chefarzt Radiologie	Dr. med. B. Zimmerli
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. R. Honold
Leitender Arzt Computer-tomographie	Dr. med. A. Schollerer
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Annalise Liechti Selina Inderkum

ANÄSTHESIE

Leitender Arzt	Dr. med. M. Jahn

PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Leitender Arzt	Dr. med. H. Schmid
Leitende Physiotherapeutin	Beatrice Müller

LABORATORIEN

Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hansjörg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier

KONSILIARAPOTHEKER	Dr. pharm. E. Studer, Muri

Krankenpflegeschule

Oberin von Schule und Pflegedienst	Magdalena Fankhauser
Stellvertretende Oberin	Mary Lemmenmeier
Programmleiterinnen	Therese Christen (seit 1.9.85) Dorothée Schlittler

AKP

Lehrerinnen für Krankenpflege	Ursula Ammann Sophie Bachmann Magda Bucher (seit 1.7.85) Therese Christen (bis 31.8.85) Jeannette Geissbühler (seit 1.5.85) Franziska Heim Marianne Locher Verena Marmet (seit 30.9.85) Vreni Meer Regula Müller (bis 28.2.85) Heidy Pfammatter Ina Plickert Regula Ricka (seit 16.9.85) Isabelle Romano Mechthild Schmidhofer (bis 31.8.85) Rita Stocker (seit 1.5.85) Ulrike Wanzenried Hanni Willimann (bis 30.6.85) Corinne Würsten Ursula Wüthrich

GSK

Programmleiterin	Magdalena Betsche (bis 30.4.85)
Lehrerin	Anita Nyffenegger (bis 30.4.85)

Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Margrit Spielmann, Sozialarbeiterin
Hausbeamtin	Ruth Kohli

Pflegedienst

Oberschwestern/-pfleger	Volker Dieckow (bis 31.8.85) Catherine Huser (seit 1.9.85) Elisabeth Romann Rudolf Widmer (bis 31.5.85)
Operationsabteilung	Marlies Maurer (bis 31.12.85) Isabella Gallati (seit 1.11.85)
Anästhesie	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Elisabeth Krähenbühl

Schulkommission

Fürsprecher Stefan Mesmer, Bern, Präsident ad interim (bis 26.8.85)
Fürsprecher Dr. Peter Bratschi, Bern, Präsident (seit 26.8.85)
Dr. med. Beat Baur, Bern
Marie-Louise Ernst, Rüschegg-Gambach (seit 26.8.85)
Irene Hartmann, Bern
Marianna Lahmann-Hausmann, Kappelen (seit 26.8.85)
Heinz Reber, Bern
Margrit Schwarzenbach, Zürich (bis 25.11.85)

Mit beratender Stimme:

Magdalena Betsche, Bern (bis 28.1.85)
Therese Christen, Bern (bis 13.5.85)
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Marianne Locher, Wohlen (seit 26.8.85)
Dorothée Schlittler, Hinterkappelen

Schülervertretung:

Katrin Marti, Bern (bis 25.11.85)
Silvia Mörker, Bern (bis 13.5.85)
Daniela Schneiter, Bern (seit 13.5.85)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals Bern

(Stand 1. 1. 1986)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Ferraris, E., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Frank, B., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. König, W., Hirschengraben 6, 3011 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Röthlisberger, G., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Spitalgasse 37, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Gross, V., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Guggisberg, W., Christoffelgasse 4, 3011 Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, C., Chasseralstrasse 156, 3028 Spiegel
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 5, 3005 Bern

Dermatologie und Venerologie

Dr. von Fischer, F., Schwarztorstrasse 56, 3007 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3007 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Kapellenstrasse 22, 3011 Bern

Innere Medizin

Dr. Baltzer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Borter, W., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Eichenberger, P., Bernstrasse 127, 3052 Zollikofen
Dr. Fehlmann, H.U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundigen
Dr. Gutersohn, J., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Henzi, H., Marktgasse 31, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, H.J., Freiburgstrasse 3, 3010 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kappeler, R., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Mangold, R., Kramgasse 16, 3011 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Prof. Dr. Reubi, F., Freiburgstrasse 3, 3010 Bern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Schmid, A., Spitalgasse 40, 3011 Bern
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Eigerstrasse 55, 3007 Bern
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Vogt, H., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wegmüller, T., Bondelistrasse 66/1209, 3084 Wabern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Uni-Kinderklinik, 3010 Bern
Dr. König, W., Hirschengraben 6, 3011 Bern
Dr. Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Winkler-Glauser, W., Schwanengasse 9, 3011 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Thorackerstrasse 10, 3074 Muri

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.-U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.-Ch., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie

Prof. Dr. Escher, F., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Petermann, A., Christoffelgasse 5, 3011 Bern
Dr. Redli, M., Säriswilstrasse 19, 3043 Uettligen
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie / Neonatologie

Dr. Bigler, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Hessstrasse 47, 3097 Liebefeld
Prof. Dr. von Muralt, G., Schanzeneckstrasse 1, 3012 Bern
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Tomovic, D., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Physikalische Therapie

Dr. Schmid, H., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amtshausgasse 3, 3011 Bern
DDr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Roth, J.W., Buchenweg 22, 3012 Bern

Radiologie / Nuklearmedizin / Computertomographie Ultraschalldiagnostik

Dr. Honold, R., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Endtner, B., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern

LINDENHOF
BERN
ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1986

Inhalt

Methoden der Physikalischen Medizin 6
Bericht des Präsidenten 10
Bericht der Oberin 11
Aufstellung betr. Schulbildung 15
Statistik über Aufnahmeverfahren und Selektion 16
Bericht des Verwaltungsdirektors 17
Ärztekollegium des Lindenhofspitals 19
Erfolgsrechnung 1986 Spital 20
Bilanz per 31.12.1986 20
Schulrechnung 1986 21
Zuwendungen 21
Fondsanlagen 22
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals 23
Organisation 26
Ärztekollegium des Lindenhofspitals Bern (Mitgliederverzeichnis) 27

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

Allgemeine Krankenpflege
Dauer 6 Semester
Aufnahmekapazität rund 100 Schülerinnen / Schüler pro Jahr

Zusatzausbildung zur
Gesundheitsschwester / zum Gesundheitspfleger
Dauer 8 Monate

das Lindenhofspital

mit einem Aufnahmevermögen von 300 Patienten, inkl. Kinder und Säuglinge. Am Ärztekollegium des Lindenhofspitals mit über 100 Spezialärzten sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete vertreten. Das Spital dient als Ausbildungsstätte der Krankenpflegeschule.

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031/24 48 41

Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
Telefon 031/23 33 33 / 24 12 11, Postcheckkonto 30-2555-1

Vereinigung Freunde des Lindenhofes, Postcheckkonto 30-24454-0

Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern, Postcheckkonto 30-30326-1

Methoden der Physikalischen Medizin

Die klassische Definition der Pysikalischen Medizin ist die einer Behandlung von Krankheiten durch physikalische Mittel und Methoden, um bei der Rehabilitation und Wiederherstellung einer normalen körperlichen Funktion nach Krankheit oder Unfall unterstützend zu wirken. Diese schliesst den Gebrauch von Massage und Manipulation, therapeutischen Übungen, Wassertherapie und verschiedene Energieformen mit ein.

Was gehört nun alles zu den Methoden der Physikalischen Medizin und Therapie?

1.Thermotherapie:
Behandlung von Krankheiten mit jeder Form von Wärme.

2. Kryotherapie:
Therapeutischer Gebrauch von Kälte (Eis).

3. Hydrotherapie:
Die äusserliche Anwendung von Wasser in jeder Form zur Behandlung von Krankheiten.

4. Elektrotherapie:
Gebrauch von Kurzwelle, diadynamische Strömen, Ultraschall, Elektrostimulation, auch in Kombination miteinander.

5. Mechanotherapie:
Massage, Streckbehandlung und passive Mobilisation.

6.Physiotherapie:
Therapeutische Übungen (aktive Mobilisation, Atemtherapie, manuelle und neuromuskuläre Therapie).

7. Ergotherapie:
Wiedererlernen von körperlichen Funktionen für Tätigkeiten im täglichen Leben und zukünftige Arbeit.

8. Heliotherapie:
Therapeutische Anwendung von Sonnenbädern.

9. Klimatherapie:
Behandlung in einem für verschiedene Krankheiten günstigen Klima.

10. Balneotherapie:
Badekuren

In jedem medizinischen Artikel oder Vortrag ist es gut, wenn man auf die Geschichte eines speziellen Behandlungszweiges in der Medizin hinweisen kann. In der Regel wird mit Hippokrates begonnen, der vor etwa 2300 Jahren lebte und der viele medizinische Tatsachen diagnostischer und therapeutischer Art entdeckte, die heute noch Gültigkeit haben. Im Bereich der Physikalischen Medizin können wir noch weiter bis zum Jahre 2698 vor Christus zurückgehen, als der chinesische Kaiser Hoang-Ti therapeutische Übungen für seine Untertanen einführte. Später wurden physikalische Methoden für die Behandlung von Patienten in Indien und Aegypten angewendet und uns seit etwa 700 vor Christus überliefert. Danach finden wir bei Hippokrates, Empedokles, Celsus und Aristoteles Methoden von therapeutischer Gymnastik, manueller Medizin und Hydrotherapie. Die Römer entwickelten dann verschiedene Formen von Hydrotherapie weiter, weil sie häufige und extravagante Badevergnügungen liebten. Rom hatte während der Kaiserzeit 14 heisse Quellen und 360 öffentliche Bäder. Die Patienten wurden in verschiedene Mineralbäder geschickt, eine Behandlung, die heute noch in vielen europäischen Ländern üblich ist. Im Zuge der römischen Eroberungen von halb Europa verbreiteten sich auch die Badesitten und andere physikalische Behandlungsmethoden über den europäischen Kontinent. Viele der italienischen, österreichischen, deutschen, schweizerischen, englischen, bulgarischen und rumänischen Badeorte sind römischen Ursprungs. Unglücklicherweise verschwanden diese Behandlungsmethoden zusammen mit dem Verfall des römischen Reiches und der Moral.

Auch die Elektrotherapie hatte frühe Methoden: Während der Zeit des Kaisers Claudius wurde Kopfschmerz durch den Arzt Scribonius Largus mit Torpedofischen behandelt, die an den schmerzhaften Stellen des Kopfes befestigt wurden.

Der Beginn der modernen Mechanotherapie und der therapeutischen Übungen wurde durch die Einführung dieser aktiveren Behandlung für den Patienten durch Per Henrik Ling (1776 – 1839) gemacht. Er war Schwede und arbeitete als nicht medizinischer Praktiker und gründete das erste schwedische Zentralinstitut für Gymnastik im Jahre 1813. Seine Ideen wurden in vielen Ländern weiterentwickelt und sind heute noch die Basis von modernen, therapeutischen Übungen.

In der Mitte des vorigen Jahrhunderts wurde das Zeitalter der Medico-Mechanik geboren. Die Patienten wurden von Dr. Zander in Stockholm und dem deutschen Chirurgen Krukenberg mit verschiedenen erfundenen, therapeutischen Maschinen behandelt. Ihre Nachfolger können heute noch in den meisten der Fitness-Institute in der ganzen Welt gefunden werden.

Zu Beginn dieses Jahrhunderts wurden verschiedene Physiotherapie-Schulen eingerichtet, die meist mit Spitälern, einige auch mit Universitäten in Verbindung standen.

In der heutigen Physiotherapie gibt es zwei grundsätzliche Richtungen:

1. Das mehr aktive Training und die Behandlung mit Hilfe des Patienten und
2. die mehr passive Behandlung durch den Gebrauch von Hydro-, Elektro- und Mechanotherapie, ohne dass der Patient selbst aktiv mithilft.

Die aktive Physiotherapie wurde von Skandinavien und England bis in die Vereinigten Staaten verbreitet, die passive Therapie wurde mehr in Deutschland, Oesterreich, Italien, Frankreich, Belgien und Holland und auch in der Schweiz angewandt. In den meisten der zuletzt genannten Ländern wurde aber die Behandlung zu einer Kombination von aktiven und passiven Therapien verändert, und diese Kombination hat sich auch in der Schweiz in den letzten Jahren durchgesetzt.

In der Folge sollen einige der obenerwähnten Therapiearten näher besprochen werden:

Für die Thermotherapie kann ein Licht- oder Wärmebogen verwendet werden, oder eine Infrarotbestrahlung. Etwas anhaltendere Wärmebehandlung geschieht mit den sogenannten Fango-Packungen. Das heutige Fango ist eine Mischung aus Moor und Paraffin, die bei 60° ziemlich flüssig wird, auf 50° abgekühlt ergibt sich eine plastische Masse, in die der Patient direkt eingepackt werden kann. Diese Temperatur hält sich dann etwa 20 bis 30 Minuten, wodurch eine stärkere Durchwärmung von Haut und Unterhautstrukturen gewährleistet ist. Manche Ärzte verwenden nur Fango-Packungen zur Behandlung von schmerzhaften Zuständen im Bewegungsapparat. Im Lindenhof werden sie meist nur als Vorbereitung für eine weitere aktive oder passive Mobilisationstherapie verwendet. Zur Wärmebehandlung können auch noch andere Wärmepackungen und Wickel verwendet werden.

Bei manchen Schmerzzuständen, vornehmlich entzündlicher Art, hat sich die Kryotherapie, die Eistherapie, bestens bewährt. Man kann sie ebenfalls nur für sich anwenden oder auch als Vorbereitung für eine spätere, mehr aktive Bewegungstherapie. In der Behandlung von CP- und Multiplen-Sklerose-Patienten mit spastischer Muskulatur kann man die Spastizität durch Eis-Packungen oft wesentlich vermindern, so dass man dann eine weitere muskuläre Behandlung besser durchführen kann.

Eine Kombination von Thermo-, Hydro- und Mechanotherapie stellt die Unterwasserstrahlmassage dar, bei der der Patient in einer grossen Badewanne mit warmem Wasser sitzt und nun unter Wasser in entspannter Lage durch einen Überdruck-Wasserstrahl massiert werden kann. Diese Badewannen sind meist noch auch für eine Kombination mit der Elektrotherapie verbunden, wobei an den Badewannenwänden Elektrodenplatten angebracht sind, wodurch im sogenannten Stangerbad ein galvanischer Strom durch den Patienten in schmerzlindernder Absicht durchgeschickt wird. Eine ähnliche Kombination zwischen Hydro- und Elektrotherapie stellt das Vierzellenbad dar, wobei nur obere und untere Extremitäten so behandelt werden. Eine weitere Kombination zwischen Hydro- und Elektrotherapie ist die Jontophorese, wobei durch den elektrischen Strom verschiedene chemische oder pharmazeutische Substanzen lokal der Haut und den darunter liegenden Strukturen zugeführt werden können, ebenfalls in schmerzlindernder Absicht.

Eine weitere Indikation der Hydrotherapie finden wir bei der Behandlung im Bewegungsbad, wobei man sich da nicht nur des warmen Wassers als Wärmespender bedient, sondern gleichzeitig das archimedische Prinzip ausnützt, dass ein Körper oder Körperteil so viel von seinem Gewicht in einer Flüssigkeit verliert, die der verdrängten Flüssigkeitsmenge entspricht. Auf die physikalische Therapie übertragen bedeutet das, dass man den ganzen Körper oder einzelne Körperteile viel leichter und mit weniger Muskelenergie bewegen kann, weil der Auftrieb das Gewicht eines bestimmten Körperteils neutralisiert. Dies wird bei neurologischen Patienten ausgenützt, Patienten mit schwacher Muskulatur nach Operationen, oder überhaupt bei Patienten, die ein behindertes Bewegungsvermögen haben. Die Wassertemperatur beträgt etwa 33° bis 35°. Dabei sind die Physiotherapeuten mit im Wasser. Diese Behandlungsart lässt sich mit Vorteil als Gruppenbehandlung anwenden. Die Bewegungsbad-Behandlung wird auch bei Rheumatikern mit steifen Gelenken verwendet.

Von Duchenne de Bologne wurden die grundlegenden Arbeiten über die elektrische Reizstromtherapie 1847 – 1858 geschrieben. Dabei wurden hochfrequente Ströme angewendet. Allmählich kam man zum Begriff der Diathermie, d.h. also eine Durchwärmung, wobei man wegen deren Nebenwirkungen dazu überging, Radiowellen zur Überführung von elektrischer Energie auf Abstand an den Körper zu überführen. 1929 wurden erstmalig Kurzwellenstrahlen zu therapeutischen Zwecken bei Menschen angewendet. Die Kurzwellendurchwärmung geht aber nur bis etwa 1½ cm in die Tiefe. Eine Möglichkeit, in tiefere Schichten des Körpers mit dem elektrischen Strom einzudringen, ergab die Behandlung mit Ultraschall-Apparaten. Dabei wendet man mechanische Schwingungen von ca. 1 Million pro Sekunde bei einer Wellenlänge von etwa 1,5 mm an. Die grösste Wärmeeentwicklung geschieht dabei an der Grenzschicht zwischen einem dünneren und einem dichteren Medium, z.B. wo Sehnen an einem Knochen angewachsen sind. Deswegen kann Ultraschall mit sehr guter Wirkung bei entzündlichen Veränderungen an den Sehnenansatzstellen am Knochen verwendet werden, ebenfalls bei frischen Blutergüssen, nach Verstauchungen oder Kontusionen. Die Behandlung wird mit einem beweglichen Schallkopf von 0,5 W bis 1 W per cm^2 während 3 bis 5 Minuten ausgeführt. In letzter Zeit kamen die diadynamischen Ströme nach Bernard immer mehr in Gebrauch, wobei die verschiedenen Apparate die verschiedensten Kombinationen zur Durchströmung des Körpers oder von Teilen des Körpers zulassen, ebenfalls gedacht zur Schmerzbekämpfung bei den Patienten in Kombination mit einer nachfolgenden, mehr aktiven Bewegungstherapie mit weniger Schmerzen.

Die klassische Massage hat nur begrenzte Indikationen, eine Muskelschwachheit oder ein steifes Gelenk wird mit Massage allein nie verbessert werden. Die moderne Physiotherapie, die mehr auf einer aktiven Mitarbeit des Patienten beruht, ist weitaus ergiebiger. Bei versteiften Gelenken werden in der modernen Physiotherapie keine Winkelbewegungen mehr passiv ausgeführt, sondern man verwendet die in jedem Gelenk vorkommenden und noch möglichen Gleitbewegungen oder auch eine Traktion, d.h. die Entfernung der Gelenkflächen voneinander zur Erhaltung einer besseren Beweglichkeit, wonach der Patient dann selbst mit aktiven Übungen fortsetzen muss. Das Hauptaugenmerk richtet sich natürlich auch auf den Zustand der Muskulatur; krankheitshalber verkürzte Muskeln sollen gedehnt, abgeschwächte Muskeln sollen gekräftigt werden.

Die Streck- oder Extensionsbehandlung ist eine sehr wirksame Methode bei vielen Erkrankungen der Wirbelsäule, insbesondere der Hals- und der Lendenwirbelsäule, wenn Versteifungen aufgetreten sind. Diese Methoden der Extension dürfen nicht angewendet werden, wenn es sich um zuviel bewegliche Gelenke oder Wirbelsäulenabschnitte handelt, weil dann die Patienten mehr Beschwerden bekommen.

Das Betätigungsfeld der Physikalischen Medizin reicht natürlich noch viel weiter, vor allem, wenn wir dann in die Rehabilitationsmedizin kommen, wie wir sie auch bei Herz- und Kreislauferkrankungen finden. Die Atemtherapie wird bei der Behandlung von verschiedenen akuten und chronischen Lungenerkrankungen eine grosse Rolle spielen, wobei auch eine grosse Anzahl von neurologischen Leiden mit Hilfe der Physiotherapie verbessert oder geheilt werden können.

Zum Abschluss noch einige Ziffern aus dem Lindenhof: Der Stellenplan sieht für die Abteilung für Physikalische Medizin einen Leitenden Arzt, eine Sekretärin, eine stundenweise eingesetzte Hilfskraft für Büroarbeiten, eine Gehbad-Hilfe, 12 Physiotherapeuten und 2 Praktikanten der Physiotherapie-Schule des Inselspitals in Bern vor. Damit wurden im Jahre 1986 48371 Behandlungen an stationären und ambulanten Patienten ausgeführt.

Dieser kurze Abriss über die Physikalische Medizin erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sollte aber doch einen Überblick über die Methoden der Physikalischen Medizin gegeben haben.

Dr. med. Hans Schmid
Leitender Arzt der Abteilung
für Physikalische Medizin

Bericht des Präsidenten

Es ist erfreulich, dass im Berichtsjahr keine Mutationen in den Behörden unserer Stiftung eingetreten sind, denn Kontinuität, Stabilität und Erfahrung tragen viel zur Leistungsfähigkeit solcher Führungsgremien bei. Dies gilt – ohne die Bedeutung des Stiftungsrates irgendwie mindern zu wollen – in besonderem Masse für den Leitenden Ausschuss. Die sorgfältig vorbereiteten Sitzungen sind lang, anstrengend und fruchtbar. Es wird offen diskutiert, wir machen uns die Entscheide nicht leicht und schätzen vor allem diese Möglichkeit des Dialoges mit Oberin, Verwaltungsdirektor und Präsident des Ärztekollegiums.

Diese drei Personen bilden seit des Inkrafttretens der Statuten vom 7. September 1982 die ‹Geschäftsleitung›, ein Begriff, der sich eingebürgert hat, obschon man ihn weder im Text unserer Satzungen noch in den drei vom Stiftungsrat erlassenen Reglementen über das Wirken der zwei ‹Chefbeamten› und des Präsidenten des Ärztekollegiums findet. In diesen Reglementen wird von einer ‹Führungsspitze des Lindenhofes› gesprochen im Sinne des in vielen Spitälern eingeführten Triumvirates. Im Laufe des Berichtsjahres, das auch das erste Jahr des Wirkens von Dr. med. Simon Rageth als Präsident des Ärztekollegiums war, bot sich Gelegenheit, die Kompetenzen zwischen Leitendem Ausschuss und Geschäftsleitung etwas deutlicher abzugrenzen und die Arbeitsweise der Geschäftsleitung klar zu regeln.

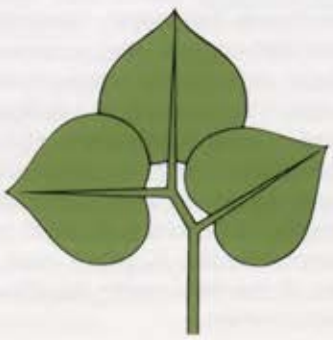
Übersichtliche Strukturen, Stellenbeschreibungen, Einhaltung des Dienstweges, lange zum voraus eingeplante Rapporte und Sitzungen sind neben guter innerbetrieblicher Information unentbehrliche Führungshilfen. Über allem aber steht der Wille zur Zusammenarbeit, mit dem es 1986 gut bestellt war. Dies erleichtert dem Präsidenten die Arbeit ganz wesentlich.

Das Setzen von Schwergewichten ist nur sinnvoll, wenn man am Ende des Jahres über Erreichtes und Unerreichtes Rechenschaft ablegt. Im Bericht über 1985 wurden die wichtigsten Aufgaben für 1986 kurz erwähnt. Daran anknüpfend kann mit Befriedigung festgestellt werden, dass die Grundlage für eine straffere Organisation in der Belegung der Operationssäle geschaffen wurde, und dass dank der guten Zusammenarbeit mit dem Ärztekollegium eine aktive und auch erfolgreiche Politik in der Gewinnung neuer Ärzte eingeschlagen wurde. Die Statistiken für das Berichtsjahr zeigen, dass wir mehr Patienten, kürzere Aufenthaltsdauer und weniger Pflegetage haben. Das ist, gesundheitspolitisch gesehen, erfreulich und wünschenswert. Damit werden aber auch freie Kapazitäten geschaffen, die es zu nutzen gilt.

Dass auf dem Gebiete des Planens und Bauens die Mühlen langsam mahlen, wusste ich aus meinem Wirken im öffentlichen Spital. Fast will mir scheinen, dass dies auch für den Lindenhof zutrifft. Jedenfalls können wir für 1986 noch nicht über entscheidende Beschlüsse berichten, obschon auf allen Stufen viel Zeit für Planungsarbeiten investiert wurde. Wenn es aber darum geht, wichtige Weichen für die nächsten Jahrzehnte zu stellen, lohnt es sich, alle Alternativen zu prüfen. Zudem bedeutet eine lange sorgfältige Planungszeit meist eine Garantie für ein späteres zielbewusstes, zügiges Baugeschehen.

Der Leitung des Pflegedienstes gebührt für die sorgfältige Vorbereitung der auf 1. Januar 1987 in Kraft tretenden 42-Stunden-Woche ein besonderes Lob. Die Begehren für neue Stellen müssen als sehr massvoll bezeichnet werden. Dies ist nicht selbstverständlich. Es ist dies ein Lichtschein an einem sich für alle Krankenanstalten verdüsternden Himmel. In den 90er Jahren stehen wegen Geburtenrückgang, Überalterung der Bevölkerung und Arbeitszeitverkürzung beklemmende Zeiten bevor.

Der Präsident:
Dr. iur. Dr. med. h.c. François Kohler



Bericht der Oberin

SCHULE

Allgemeines

Am 24. Januar 1986 konnten wir das 4000. Diplom in Krankenpflege seit der Gründung des Lindenhofs im Jahre 1899 an Schwester Johanna Bieri, Schülerin des Kurses 171, verleihen. Die Feier erhielt besondern Glanz durch eine Rede zum Thema ‹Pflege im Wandel› gehalten von Sr. Liliane Juchli und eine Ansprache von Herrn Kurt Bolliger, Präsident des Schweiz. Roten Kreuzes.

Im Berichtsjahr beschäftigte uns die Frage, ob nicht durch modernere Technik, durch Elektronik, gewisse Rationalisierungsmassnahmen erzielt werden könnten. Kursbesuche, Literaturstudium und Gespräche mit Fachleuten haben uns von der Nützlichkeit, ja Notwendigkeit der EDV überzeugt. Nach umfangreichen Vorarbeiten – zusammen mit einem externen Berater – waren wir dann Ende 1986 soweit, dass wir einen Antrag zur Beschaffung einer EDV-Anlage an die Kantonale Gesundheitsdirektion stellen konnten. Die Kosten belaufen sich auf Fr. 182'125.–. Unser EDV-System beinhaltet:

- gesamte Administration
- Aufnahme- und Selektionsverfahren
- Block- und Jahresplanung
- Praktikumseinsatzplanung
- Ehemaligenkartei

Die Arbeitsplätze in der Administration werden durch die Einführung der EDV verändert. Die Automation bringt eine Einschränkung in der Individualität der ausgeführten Arbeiten und schränkt in gewissem Sinn auch die Kreativität ein. Wir versuchten deshalb, die Aufgabenteilung so zu gestalten, dass alle Sekretärinnen am Bildschirm arbeiten, aber auch an andern Aufgaben beteiligt sind.

Schulkommission

Die Schulkommission kam im laufenden Jahr dreimal zusammen. Dabei wurden nebst aktuellen Fragen und Problemen folgende wichtige Geschäfte getätigt:

- Verabschiedung eines Vertragsformulares für unsere Dozenten
- Genehmigung einer neuen Promotionsordnung für die Phasen I-IV
- Genehmigung von neuen Vereinbarungen mit den Ausbildungsstationen

Neu in die Kommission gewählt wurde Frau Ursula Lädrach, Sachbearbeiterin für das Pflegewesen bei der Kant. Gesundheitsdirektion.

ALLGEMEINE KRANKENPFLEGE

Lehrkörper

Im Lauf des Jahres verzeichneten wir folgende Veränderungen:

Frau Dorothée Schlitter, Programmleiterin der Abteilung A, musste aus gesundheitlichen Gründen zurücktreten. Wir bedauern diesen Rücktritt, verlieren wir in ihr doch eine fachlich kompetente Kollegin. Ebenso haben uns zwei Lehrerinnen verlassen, doch konnten wir zwei Neuanstellungen tätigen, nämlich Frau Rita Kuhn, eine erfahrene Lehrerin, und Frau Gabriela Romano nach Absolvierung der Kaderschule in Aarau. In Ausbildung an der Kaderschule befinden sich zurzeit eine Assistentin und ein Assistent.

Dozenten

Nach langjähriger Unterrichtstätigkeit haben Herr Dr. Kappeler, Hämatologe, und Herr Dr. Erb, Gynäkologe – beides Mitglieder des Aerztekollegiums – ihr Amt niedergelegt. Die Unterrichtsfächer von Herrn Dr. Kappeler wurden zum Teil von Herrn PD Dr. Huser und vom Onkologenteam des Inselspitals übernommen, diejenigen von Herrn Dr. Erb durch Herrn Dr. Bieri, neuer Gynäkologe im Aerztekollegium. Wir danken den Scheidenden für ihre Unterrichtstätigkeit und für das Wissen, das sie an jüngere Generationen vermittelt haben. Ebenso haben uns die beiden Psychologen, Frau Cornelia Kopp und Herr Walter Minder, verlassen. Für beide konnten wir in Frau Marianne Pfeiffer und Herrn Hanspeter Reber einen Ersatz finden.

Der Schülerbestand am 31.12.1986 betrug 253 Schüler. Es sind 91 Schüler eingetreten, 85 diplomiert worden und 21 während der Ausbildung ausgetreten. Dies ergibt einen durchschnittlichen Schülerbestand von 21 Schülern anstelle von 25 Schülern pro Kurs. Das Problem der niedrigen Schülerzahl liegt nicht so sehr in der Austrittsrate (diese ist mit 7 % nicht höher als andere Jahre), sondern darin, dass wir einzelne Kurse wegen kurzfristigen Rücktritten nicht voll belegen konnten.

Ein grosses Problem während des laufenden Jahres war die zunehmende physische und psychische Belastung der Schülerinnen und Schüler in einzelnen Ausbildungsstationen. Bedingt durch den grossen Personalmangel wurden sie zu gut einsetzbaren ‹Händen› und ‹Füssen› und halfen, Lücken im diplomierten Pflegepersonalbestand zu füllen. Dadurch wurde aber der Ausbildungsauftrag nicht erfüllt, die Schüler wurden überfordert und die Motivation zur Ausübung ihres Berufes wird unter solchen Bedingungen wenig verstärkt.

Die Statistik Nr. 1 zeigt die Schul- und Berufsausbildung im Durchschnitt sämtlicher Schüler, die am 31. Dezember 1986 in Ausbildung waren. Im Vergleich zu früheren Jahren hat sich im Bereich Anteil Primarschüler und Sekundarschüler nichts verändert. Eine Zunahme ist in folgenden Bereichen zu verzeichnen:

- Mittelschulen
- Matura
- Berufsausbildung (Zunahme 6,9%)

Da wir in den letzten Jahren unser Selektionsverfahren nicht geändert haben, muss angenommen werden, dass auf der einen Seite eine generelle Tendenz zu besserer Schulung besteht, und dass vermehrt Umsteiger aus anderen Berufen in die Krankenpflegeausbildung wechseln.

Selektion/Aufnahme

Die Statistik Nr. 2 verdeutlicht die rückläufige Tendenz bei den Anfragen, Beratungen und Anmeldungen. Im Bereich der Prüfungen hat diese Tendenz noch keine konkreten Folgen gezeigt; die Beratungen, die wir in diesem Jahr durchgeführt haben, werden sich erst in zwei Jahren auf die Anzahl Prüfungen auswirken. Auffällig ist die zunehmende Anzahl von zurückgezogenen Anmeldungen vor und nach der Prüfung. Im Jahr 1984 waren es 14, 1985 62 und nun im Jahr 1986 72, wovon 60 nach der Prüfung. Daraus schliessen wir, dass auch andere Krankenpflegeschulen mehr freie Plätze zur Verfügung haben; die Kandidaten haben somit vermehrt die Möglichkeit, den von uns gestellten Bedingungen auszuweichen und zu einem früheren Zeitpunkt in andere Krankenpflegeschulen einzutreten. Gespräche über diese Abwerbungen innerhalb des Kantons Bern sind in der Regionalgruppe der Schulleiterinnen und Schulleiter aufgenommen worden.

Diese rückläufige Entwicklung, wahrscheinlich bedingt durch die geburtenschwachen Jahrgänge, ist umso bedenklicher, als der Bedarf an diplomiertem Krankenpflegepersonal steigt und in verschiedenen Spitälern wieder Personalmangel herrscht. Wir werden uns überlegen müssen, wie und ob andere Gruppen von Personen für die Krankenpflege motiviert werden könnten.

GESUNDHEITSSCHWESTERNKURS

Allgemeine Tendenzen in der spitalexternen Gesundheits- resp. Krankenpflege

Anlässlich unserer Reise in die USA stellten wir einen starken Trend in Richtung ambulanter Chirurgie und Behandlung fest, verursacht durch die enormen Kosten in den Spitäler und der hospitalisierten Behandlung. Ambulante chirurgische Eingriffe bis zur Grösse einer Hernienoperation, Entlassungen nach Cholecystektomien am vierten Tag u.a.m. gehören dort heute zur Norm. Dies bedeutet eine Verlagerung eines grossen Teils der Pflege und Versorgung in den spitalexternen Bereich, nach Hause, in Ambulatorien und Rehabilitationsstationen.

Praktisch alles, was in den USA üblich war, traf bis jetzt meistens einige Jahre später auch bei uns ein. Bereits jetzt ist eine deutliche Veränderung in obenerwähnte Richtung bemerkbar. Die Kosten der Spitäler steigen, die Aufenthaltsdauer der Patienten sinkt, die Zahl der Aerzte nimmt zu, andere Berufe im Gesundheitswesen verlagern ihre Tätigkeit immer mehr in den spitalexternen Bereich, nicht zuletzt deshalb, weil vom menschlichen Standpunkt her gesehen eine Betreuung zuhause besser ist und die Heilung und Wiedererlangung der Selbständigkeit schneller eintreten.

Anzeichen dafür, dass auch auf politischer Ebene einiges in Richtung Ausbau der spitalexternen Pflege und Betreuung in Bewegung gerät, sind da, zu lesen in der Tagespresse (z.B. in der Gemeinde Muri).

Wenn aber Strukturen geschaffen werden sollen, in denen die verschiedenen Berufe des spitalexternen Bereiches tätig sein können, braucht es Personen, die über eine entsprechende Zusatzausbildung in diesem Bereich verfügen. Krankenpflege allein genügt nicht, wird die Krankenschwester im spitalexternen Bereich doch mit unzähligen sozialen, präventivmedizinischen und politischen Fragen konfrontiert.

Wollen wir also mit einer Tendenz, die spürbar und wohl nicht aufhaltbar ist, Schritt halten, müssen wir unsere Bemühungen im Bereich der Ausbildung verstärken. Es freut uns deshalb, dass wir nach einer Pause von zwei Jahren im Sommer 1987 wiederum einen Kurs durchführen können.

Lehrkörper

Im Berichtsjahr konnten wir drei Lehrerinnen für die Durchführung des Gesundheitsschwesternkurses gewinnen. Es sind dies Frau Beatrice Aebersold, Frau Annelies Lüdin-Anderegg und Frau Marianne Schläfli, alles erfahrene Kranken- und Gesundheitsschwestern. Sie werden den Gesundheitsschwesternkurs in Form einer Teamleitung führen. Wir freuen uns ganz ausserordentlich, kompetente Persönlichkeiten für die Durchführung des Kurses gefunden zu haben.

Programm

Der äussere Rahmen des Kursprogrammes wird für den ersten Kurs beibehalten. Inhaltlich hingegen wird das Programm durch das neue Team überarbeitet.

PFLEGEDIENST

Personelles

Mit Wirkung auf den 1. April 1986 wurde Frau Mary Lemmenmeier vom Leitenden Ausschuss als Leiterin Pflegedienst gewählt. Sie hatte diese Stelle ad interim seit einem Jahr inne, hat intensiv in der Strukturüberprüfung mitgearbeitet und nun zu unserer aller Zufriedenheit diese nicht leichte Aufgabe übernommen. Sie bleibt weiterhin vertretende Oberin.

Als neue Oberschwestern wurden angestellt Schwester Ruth Hügli für die Abteilung Chirurgie I und für den 4. Stock, und Schwester Veronika Hebeisen für die Abteilung Medizin, Kinder und für den 2. Stock. Verlassen haben uns Schwester Elisabeth Romann, Oberschwester Chirurgie I und Schwester Catherine Huser, Oberschwester Chirurgie II.

Neue Aufgaben im Pflegedienst haben übernommen Schwester Ursula Eichenberger als Leiterin des Ambulatoriums und Schwester Rosmarie von Gunten als Leiterin der Apotheke. Schwester Ines Hunn und Schwester Käthi Gerber sind in ihr wohlverdientes Pensioniertenleben eingetreten. Wir danken ihnen für die geleisteten Dienste und wünschen ihnen alles Gute.

Arbeitszeitverkürzung

Im Hinblick auf die Reduktion der Arbeitszeit auf 42 Stunden ab 1987 haben wir im Pflegedienst verschiedene Versuche mit Arbeitszeitverkürzungen durchgeführt. Diese Versuche zeigten, dass durch Verschiebungen von Arbeitszeiten und Verkürzung von Überschneidungszeiten eine Arbeitszeitverkürzung ohne wesentliche Stellenplanerhöhungen durchgeführt werden kann. Lediglich für die Abteilungen der Chirurgie I und für den zentralen Botendienst mussten wir dem Leitenden Ausschuss einen Antrag für 1,2 Stellen diplomierten Pflegepersonals und eine Stelle Hilfspersonal stellen. Der Leitende Ausschuss hat mit grosser Genugtuung von den geringen finanziellen Auswirkungen der Arbeitszeitreduktion Kenntnis genommen.

Neuerungen

Im Berichtsjahr konnte das System DIOPEPS (Personalplanung mittels EDV) eingeführt werden. Damit kann die Dienstplanerstellung rationeller und von subjektiven Faktoren unabhängiger gestaltet werden.

Im Hausdienst wurde für sämtliche Pflegeabteilungen ein neues Reinigungskonzept ausgearbeitet. Vier Hilfsstellen im Bereich Pflegedienst konnten dadurch zugunsten der Hauswirtschaft aufgehoben werden. Viele Reinigungsarbeiten, die vorher für das Hilfspersonal anfielen, werden nun durch den Hausdienst ausgeführt.

Damit eine Reduktion der Botengänge im Haus erzielt werden konnte, wurde ein zentraler Botendienst eingeführt. Nach einem bestimmten Zeit- und Arbeitsplan übernimmt nun eine Schwesternhilfe alle Transportaufgaben von und zu den Pflegeabteilungen; Patiententransporte sind davon ausgenommen.

Strukturüberprüfung

In diesem Jahr wurde das Hauptaugenmerk der Strukturüberprüfung auf die Ebene der Abteilungsschwestern/-pfleger verlegt. Die Abteilungsschwestern, zusammen mit den Oberschwestern, der Leiterin Pflegedienst und den Beratern haben sich im Frühjahr und Herbst zu zwei Tagungen getroffen, um die Führungsaufgaben der Abteilungsschwestern näher zu beleuchten. Es wurde allen bewusst, dass die Abteilungsschwestern eine wichtige Aufgabe haben, obliegt ihnen doch die Verantwortung für die Pflege, für die Organisation und den Einsatz des

Personals und die gesamte Überwachung der praktischen Ausbildung der Schülerinnen auf ihren Abteilungen. Dieses Herauskristallisieren hat zu intensiven Gesprächen und auch zum Hinterfragen der Führungsfähigkeit jedes einzelnen geführt. Im nächsten Jahr wird an diesem Thema weitergearbeitet.

Operationsabteilung

Anlässlich unserer Reise in die USA im Mai 1986 erhielten wir Einblick in die Gesamtorganisation verschiedener Operationsabteilungen. Beeindruckt hat uns, dass Operationsreservationen überall von Sekretärinnen/Disponentinnen vorgenommen werden. Wir fanden dies so überzeugend, dass der Leitende Ausschuss an seiner nächsten Sitzung beschloss, die Stelle einer Disponentin auch in unserer Operationsabteilung zu schaffen. Seit dem 1. Dezember 1986 ist nun eine Disponentin angestellt und erfüllt ihre Aufgabe zur Zufriedenheit aller. Ihre wichtigsten Aufgaben sind die Entgegennahme von Operationsterminen, das Erstellen des Operationsprogrammes und allgemeine Sekretariatsarbeiten. Die Schaffung dieser Stelle hat eine massive Entlastung der Leiterin der Operationsabteilung zur Folge. Zudem haben die Aerzte nun die Möglichkeit, Operationen durchgehend von 9 — 18 Uhr anzumelden.

Das grösste Problem in der Operationsabteilung stellt nach wie vor die Personalrekrutierung dar. Wir konnten erfahrene, tüchtige Mitarbeiterinnen gewinnen, doch sind immer noch 6 Stellen unbesetzt. Dankbar dürfen wir sein, dass trotz dieser Unterbesetzung total 356 Operationen mehr als im Vorjahr durchgeführt werden konnten.

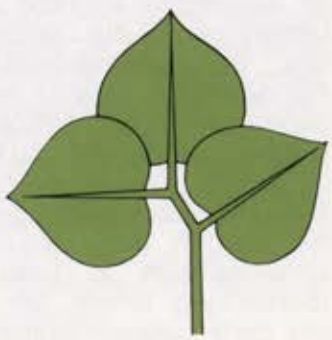
In Ausbildung stehen:
- in der Operationsabteilung
  3 TOA-Lehrlinge
  1 Operationspfleger
- in der Narkose:
  3 Anästhesielehrschwestern

Am 5. Dezember 1986 feierten wir bei einem Aperitif das 25. Abschlussexamen der Zusatzausbildung zur Anästhesieschwester.

Dank

‹Leadership is only as strong as the weakest link in the chain›. Diese Aussage steht in einem Buch zum Thema Führung. Wir kennen diesen Satz auch im Berndeutschen: ‹Mir si alli nume es Glid i dr Chetti, wenn es einzigs Glid nid het, so isch di ganzi Chetti nüt nutz›. Ich habe diese beiden Aussagen in den vergangenen Jahren sehr zu spüren bekommen. Schwachstellen in unserer Organisationskette hat es in der Vergangenheit viele gegeben und dementsprechend war es auch nicht möglich, all unsere Ziele zu erreichen. Unsomehr schaue ich nun mit grosser Befriedigung auf das Berichtsjahr zurück. Ich stelle fest, dass die Glieder in der Kette stärker, dass Führen, Mitarbeiten, Mitdenken, Mittragen vor allem im oberen Kader zu einer Selbstverständlichkeit geworden sind. Allen meinen Mitarbeitern auf allen Stufen und in allen Gebieten möchte ich dafür ganz herzlich danken.

M. Fankhauser



Aufstellung betr. Schulbildung (Anzahl Schüler/innen pro Kurs)

Jan. 1987

Anzahl Schüler/innen		Schulabschluss				zusätzliche Schulen/Ausbildung		
	Schüler	Primarschule	Sekundarschule	Mittelschule	Maturitäts-abschluss	Vorkurs	Berufsausbildung	andere Schulen
Kurs 186:	24	2	7	10	5	8	3	4
Kurs 185:	21	2	7	8	4	8	6	6
Kurs 184:	22	1	7	11	3	7	5	5
Kurs 183:	23	1	2	16	4	2	4	5
Kurs 182:	25	2	8	11	4	6	4	4
Kurs 181:	24	1	14	5	4	6	6	13
Kurs 180:	23	4	11	7	1	10	5	12
Kurs 179:	24	1	10	12	1	4	5	5
Kurs 178:	24	1	11	8	4	7	5	10
Kurs 177:	25	3	7	7	8	4	5	7
Kurs 176:	20	2	4	13	1	3	1	9
Kurs 175:	25	5	8	12	––	7	1	14
	280 100%	25 8,93%	96 34,28%	120 42,86%	39 13,93%	72 25,71%	50 17,86%	94 33,57%

Statistik Nr. 1

Statistik über Aufnahmeverfahren und Selektion

	1985	1986	Bilanz 85/86
Anfragen	572	504*	− 68
Beratungen	447	325	− 122
Anmeldungen eingegangen	225	190	− 35
Pendenzen von: 1984/85/86	2	4	
Anmeldungen zurückgezogen	62	72	+ 10
vor Prüfung	28	12	− 16
nach Prüfung	34	60	+ 26
Durchgeführte Prüfungen	178	232*	+ 54
Zusagen	97	135	+ 38
Absagen	51	57	+ 6
Pendenzen	102	55	− 47
Prov. Platzreservationen und Berufsabklärung: 1983/84/85	30	26	− 4
In Bearbeitung	72	29	− 43

* aufarbeiten der Pendenzen vom Vorjahr im 1. Quartal

Bericht des Verwaltungsdirektors

Voraussetzungen schaffen für die Zukunft

1986 waren es 20 Jahre seit der Inbetriebnahme der Lindenhof-Neubauten. Im Jahre 1982 wurde zwar eine Erweiterung des Behandlungstraktes abgeschlossen, aber im übrigen blieb der Lindenhof doch weitgehend unverändert, wenn auch gut unterhalten. Das Gesundheitswesen hat sich indes in den letzten 20 Jahren stark gewandelt, es gilt neue Bedürfnisse zu erfüllen und neue Herausforderungen wahrzunehmen. Nicht nur in baulicher, auch in organisatorischer Hinsicht ist vieles nach so langer Zeit ein wenig festgefahren und nicht mehr zweckmässig.

Wir haben im Berichtsjahr wichtige Schritte unternommen, um die Voraussetzungen für die Bewältigung der Zukunft zu schaffen. Und zwar sowohl in Fragen einer Modernisierung und Umnutzung unserer Gebäude, wie auch bezüglich neuer Organisationskonzepte und neuer Dienstleistungen.

Für das Projekt ‹Sanierung der Bettenstationen› wurde eine gründliche Studie durchgeführt, welche es erlaubt, gewissermassen im Baukastensystem den gewünschten Sanierungsumfang in Kenntnis der Kostenfolgen festzulegen. Im Vordergrund steht dabei nach wie vor die Komforterhöhung für unsere Patientenzimmer, namentlich was den Einbau von WC/Duschen betrifft. Die Entscheidung über das zu realisierende Sanierungspaket wird später getroffen. Parallel dazu wurden Projektstudien zu einer Umnutzung des Personalhauses durchgeführt, die ebenfalls zu eindeutigen und entscheidungsreifen Ergebnissen geführt haben. Darüber wird im kommenden Jahresbericht zu rapportieren sein.

Für die Aufstockung des Schulgebäudes konnte das Vorprojekt fertiggestellt und dem Kanton zusammen mit dem Projektierungskredit-Gesuch eingereicht werden.

Eine grosse Aufgabe bildet die Schaffung effizienter Organisationsabläufe, die einen patientenorientierten und leistungsfähigen Betrieb ermöglichen. Dazu zählen Fragen der optimalen Ausnutzung des Operationstraktes, der Bettendisposition, der Koordination und Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste. Zum Studium solcher Organisationsabläufe, aber auch spezifischer Fragen des Managements von Not-for-Profit-Spitalorganisationen sowie den Möglichkeiten ambulanter Chirurgie am Spital oder in separaten Organisationseinheiten (‹Surgicenters›) hat eine Gruppe Leitender des Lindenhofes im Mai eine USA-Reise unternommen. Das gezielte und intensive Studium der uns interessierenden Aspekte des amerikanischen Spitalwesens in drei erfolgreichen (gemeinnützigen) Spitalkonzernen in St. Louis und Phoenix hat sich ausserordentlich gelohnt und trägt schon heute und wohl noch mehr in der näheren Zukunft seine Früchte. Einrichtungs- und ausrüstungsmässig stehen wir zwar in der Schweiz nicht viel hinter den Amerikanern zurück, aber bezüglich Management und Organisation sind sie uns immer noch weit voraus. Den Angelpunkt dazu bildet wohl der Umstand, dass in den USA Spitäler als Unternehmungen und nicht, wie bei uns, als Amtsstellen geführt werden.

Leistungen des Spitals

Wohl ist in der Bettenbelegung ein Rückgang von 75.49 % auf 72,46 % zu verzeichnen. Dem steht indes eine bemerkenswerte Zunahme der Patientenzahl von 6922 auf 7280 gegenüber, bei gleichzeitigem Rückgang der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 10 auf nur 9 Tage. In diesen Zahlen widerspiegelt sich die intensivierte Betreuung der Patienten durch unsere Belegärzte und unser Personal. Entsprechend zugenommen hat auch die Zahl der Operationen und Anästhesien, sowie die Leistungen der medizinisch-technischen Betriebe und Institute, wie Radiologie, Computertomographie, Labor. In der Abteilung für Computertomographie, die per 1. 12. 1986 verselbständigt wurde, ist mit 3'928 Untersuchungen eine mit einem einzigen Team kaum mehr zu übertreffende Leistung erbracht worden.

Finanzielles

Die Betriebsrechnung des Spitals schliesst nach Vornahme der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen und Rückstellungen wiederum ausgeglichen ab.

Das Defizit der Krankenpflegeschule liegt mit Fr. 6'039'794.85 im Rahmen des Vorjahres und weit unterhalb des Budgets. Die Dekkung erfolgt zu 86 % durch den Kanton Bern, zu 14 % durch die weiteren ‹Aussenstations-Kantone› Aargau, Thurgau und Graubünden.

Investitionen

Zwei bedeutende Investitionen wurden im Berichtsjahr noch nicht getätigt, wohl aber dafür ‹gespart› und Lösungen gründlich evaluiert. Die Rede ist vom Ersatz der über 20-jährigen Röntgeneinrichtungen und der alten Telefonanlage, die dem heutigen Verkehr trotz Ausbau längst nicht mehr gewachsen ist.

Dank guter Planung und Vorbereitung konnte in sehr kurzer Zeit der Totalumbau des Personalrestaurants durchgeführt werden. Das mit einem Kostenaufwand von knapp Fr. 250'000.— sanierte Restaurant präsentiert sich nun in neuzeitlichem, ‹heimeligem› Gewand. Die Speisenzubereitung wurde auf modernste, nährwertschonende Gartechnik umgestellt (auch in der Zentralküche) und Arbeitsabläufe, Gästebedienung und Präsentation der Speisen grösste Beachtung geschenkt. Unberührt von der beträchtlichen Investition blieben nur die Konsumationspreise, sie wurden nicht erhöht.

Die Fluchttreppe an der Westseite des Bettenhauses konnte im Herbst montiert werden. Das aus verzinktem Stahl bestehende Zweckbauwerk integriert sich erfreulich harmonisch in die Seitenfront des Bettenhauses. Diese Fluchttreppe bedeutet für alle Verantwortlichen eine grosse Beruhigung, nicht zuletzt im Bewusstsein der immer wieder auftretenden Hotel- und Spital-Brandkatastrophen.

An weiteren grösseren Unterhaltsinvestitionen wurden ausgeführt:

- Teilsanierung des Dachs des Spitalgebäudes
- Erneuerung der Steuerungen und Regulierungen der Heizungsanlage
- Brandfallsteuerung für die Aufzüge

Organisation

Das Projekt ‹Reorganisation des Hausdienstes im Hinblick auf eine zweckmässigere Arbeitsteilung mit dem Pflegedienst› konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Es schafft eine klare Zuordnung der Reinigungstätigkeiten zum Hausdienst und eine Entlastung des Pflegepersonals von berufsfremder Arbeit. Hinzu kommt die Verlagerung des Beziehens der Patientenbetten mit frischer Bettwäsche von der Pflegestation in die Bettenzentrale.

Die Bereiche Hausdienst (Reinigungsdienst) Spital, Hausdienst Schule, Verpflegungsdienst und Wäscherei wurden zusammengefasst und einer Leiterin der Hauswirtschaft unterstellt. Frau Brigitte Orsingher, diplomierte Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin, übernimmt am 1.1.1987 diese verantwortungsvolle Aufgabe.

Seit anfangs des Berichtsjahres wird der Coiffeursalon für Damen und Herren in eigener Regie geführt. Mit Frau Katharina Scheidegger konnten wir eine ausgewiesene und tüchtige Geschäftsführerin gewinnen.

Apotheke

Herr Dr. Egon Studer ist auf Ende Jahr als Konsiliarapotheker zurückgetreten. Für seine Verdienste um eine bessere und ökonomischere Arzneimittelversorgung sind wir ihm zu grossem Dank verpflichtet. Nach der Schaffung der Medikamentenliste konnte im Laufe des Jahres die Medikamentenbewirtschaftung vollständig auf unsere EDV umgestellt werden.

Labor

Mit der Übernahme der klinisch-chemischen Analysen für ein Privatspital der Region hat das Labor eine interessante Erweiterung seiner Tätigkeit erfahren. Unser Labor steht dieser Klinik auch über das Wochenende und während der Nacht zur Verfügung.

Um die zunehmende Analysenzahl in der Hämatologie aufzufangen, wurde ein kompaktes halbautomatisches Hämatologie-System TOA CC-180 angeschafft.

Spitaltarife

Auf den Beginn des Berichtsjahres wurden die Tagestaxen der Teuerung entsprechend angepasst. Gleichzeitig wurde der seit jeher erhobene separate Heizungszuschlag in die Taxen eingebaut. Solchen und anderen Zuschlägen wird von den Patienten immer weniger Verständnis entgegengebracht. Generell ist festzustellen, wie wenig einer breiten Öffentlichkeit bewusst ist, welch immenser Aufwand betrieben werden muss, um einen sicheren und komfortablen Spitalaufenthalt zu gewährleisten. Durch immer strengere und kostspieligere Auflagen von Behörden und Amtsstellen wird der Betrieb weiter verteuert. Davon steht in den Medienberichten über die ‹Spitalkosten-Explosion› leider nichts.

Im Berichtsjahr ist der Lindenhof der vom Verband der Privatspitäler des Kantons Bern und der Arbeitsgemeinschaft KVBK/KKB ausgehandelten ‹Vereinbarung über ambulante Leistungen› beigetreten. Die Vereinbarung tritt per 1.1.1987 in Kraft und regelt gemäss den Erfordernissen des Krankenversicherungsgesetzes die Entschädigung für ambulante Diagnostik, Therapie und ambulante operative Eingriffe. Die Tarife sind nicht dergestalt, dass ein erheblicher Anreiz zu vermehrter ambulanter (statt stationärer) Behandlung besteht, aber wir sind dennoch froh, nun mit einer klaren und allseitig akzeptierten Tarifgrundlage arbeiten zu können.

Dank

Dass 1986 wiederum ein gutes ‹Lindenhof-Jahr› war, ist das Werk all unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unserer Partner, insbesondere auch der Ärzteschaft. Ich möchte an dieser Stelle allen Beteiligten meinen herzlichen Dank für die gute Zusammenarbeit aussprechen.

E. Hügli

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Bericht des Präsidenten

Mit über 100 Mitgliedern sind wir das grösste Ärztekollegium der Berner Privatspitäler. Die Spezialisten sind so vertreten, dass wir fast alle medizinischen Bedürfnisse (‹von der Wiege bis zur Bahre›) abdecken können. Nicht ohne einen gewissen Stolz blicken wir auf unsere bewährten diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen und besonders auf die vor 4 Jahren eingeführte Abteilung für Computer-Tomographie, die mit 3928 Untersuchungen (im Vorjahr 2955) alle Erwartungen übertroffen hat. Mit 706 Geburten (717), 6026 Operationen (5933), 498 Endoskopien (479) und 5632 Anästhesien (5421) haben wir im 20. Jahr des neuen Lindenhofs einen wichtigen Beitrag an das Berner Gesundheitswesen leisten dürfen. Stolz sind wir aber auch darüber, dass wir es uns leisten können, neben der Privat- und Halbprivatabteilung auch eine (sicher defizitäre) Allgemeinabteilung zu führen: mit 44 Drittklassbetten haben wir 19'039 Pflegetage erbracht, wodurch der hin und wieder gehörte Vorwurf, die Privatspitäler seien ‹nur für die Mehrbesseren› da, entkräftet wird. Mit Genugtuung erfüllt uns auch die Tatsache, dass wir für Härtefälle einen ‹Fonds für minderbemittelte Patienten› haben, was für ein Privatspital nicht ganz selbstverständlich ist.

In 2 Plenarversammlungen, 11 Vorstandssitzungen und zahlreichen Besprechungen in kleineren Gremien (Fachgruppen, Kommissionen) haben wir die üblichen Geschäfte erledigt und zahlreiche Themen besprochen, die sich immer wieder ergeben: das Verhältnis der Ärzte zu der Verwaltungsdirektion und zum Pflegedienst, die Ferienkoordination, IPS und OPS, das Basisspital im Rahmen des koordinierten Sanitätsdienstes KSD usw. Im Rahmen des Präsenzdienstes am Lindenhof haben wir uns mit Rechtsfragen beschäftigt. Durch Vermittlung unseres Stiftungspräsidenten konnten wir bei Herrn Prof. Dr. jur. Hans Merz ein Rechtsgutachten darüber einholen. Dieses hält fest, dass der bisherige (im übrigen noch nie ernsthaft beanstandete) Präsenzdienst durch einen Pikettdienst der einzelnen Fachgruppen ergänzt werden muss, um medizinischen und juristischen Ansprüchen zu genügen (‹...da die fachliche Kompetenz bei der Behandlung von Notfällen nicht gleichmässig verteilt ist ...›).

Die etwas unbefriedigende Bettenbelegung von 72 % (statt der erwünschten 75 %) hat uns ebenfalls beschäftigt, und wir planen, durch gezielte Erweiterung des Ärztekollegiums die ‹für die Existenz eines Privatspitals notwendige› bessere Bettenbelegung wieder zu erreichen. Anderseits darf festgehalten werden, dass die Anzahl stationärer Patienten mit 7280 (6922) um 358 über jener des Vorjahres lag. Diese zunächst verwirrliche Tatsache (mehr Patienten und mehr Operationen, aber weniger Bettenbelegung) erklärt sich mit der kürzeren Spitalaufenthaltsdauer von 9,08 Tagen (10,0), einem gesamtschweizerischen feststellbaren Trend.

Prof. Dr. med. François Reubi hat Bern und damit das Kollegium verlassen. Wegen Praxisaufgabe wurden zu Freimitgliedern ernannt: Dr. med. Alfred Daetwyler (Pädiatrie), Dr. med. Fritz von Fischer (Dermatologie), Dr. med. Victor Gross (Gynäkologie), Prof. Dr. med. Hans Markwalder (Neurochirurgie) und Dr. med. Gerhard Röthlisberger (Chirurgie). Ihnen allen gilt unser herzlicher Dank für den jahre- und jahrzehntelangen Einsatz zugunsten des Lindenhofs.

Ins Kollegium aufgenommen haben wir: Dr. med. Werner Bauer (Innnere Medizin/Pneumologie), Dr. med. Jürg Bieri (Gynäkologie/Geburtshilfe), Dr. med. Rudolf Gerber (Innnere Medizin/Rehabilitation) und Dr. med. Konstantin Vogt (Innere Medizin/Nephrologie). 2 Aufnahmegesuche wurden auf unseren Vorschlag hin vom Leitenden Ausschuss abgelehnt.

An der vom Lindenhof organisierten Studienreise nach den USA durfte auch unser Mitglied Dr. med. H.U. Oeri teilnehmen. Die Reise hat dem Lindenhof zahlreiche Impulse gebracht, wofür dem Initianten, unserem Stiftungspräsidenten, bestens gedankt sei.

Seit dem Frühjahr 1986 haben wir in der Person von Frau Mary Lemmenmeier wieder eine Hausoberschwester, womit uns ein grosser Wunsch erfüllt wurde.

Ein Geburtsvorbereitungs-Kurs für schwangere Frauen (und deren Ehemänner), der durch unsere Hebammen organisiert wird, ist gut angelaufen.

Im Operationssaal erhielten wir eine Disponentin, was sich für alle operativ Tätigen vorteilhaft auswirkt.

Frau Dr. med. Helen Baur, unsere Beauftragte für ärztliche Fortbildung, hat in verdankenswerter Weise mehrere Abendveranstaltungen durchgeführt.

Zum Schluss möchte ich den Vorstandsmitgliedern, den Obmännern der Fachgruppen, den Spezialbeauftragten und zahlreichen Kollegen dafür danken, dass sie mich unterstützt haben. Die Zusammenarbeit mit der Hausoberschwester, der Oberin, dem Verwaltungsdirektor, dem Leitenden Ausschuss und insbesondere dessen initiativem Präsidenten, Herrn Dr. jur. et med. h.c. François Kohler, war eng und produktiv. Ich sehe dem nächsten Jahr optimistisch entgegen.

Dr. med. Simon Rageth

Erfolgsrechnung 1986 Spital

	1986 Fr.	1985 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	23425406	20682277
Übriger Betriebsaufwand	13667056	13847349
Total Betriebsaufwand	37092462	34529626
Betriebsertrag		
Pflegetaxen	13751598	11927978
Med. Leistungen	11812001	11622643
Spezialinstitute	7912180	7041085
Ambulatorium + Übrige Leistungen für Patienten	1324448	1635795
Miet- und Kaptialzinsertrag	881202	784019
Leistungen an Personal und Dritte	235779	289490
Beiträge (Kanton + SRK)	1230000	1230000
Total Betriebsertrag	37147208	34531010
Betriebsergebnis I	+ 54746	+ 1384
Nebenbetriebe saldiert	− 29805	− 85703
Betriebsergebnis II	24941	− 84319
Neutraler Erfolg saldiert	+ 3712	+ 122803
Gesamtergebnis	+ 28653	+ 38484

Bilanz per 31.12.1986

		1986 Fr.	1985 Fr.
Aktiven			
Flüssige Mittel		8324028	6885023
Patientenguthaben		5630417	5139935
Übrige Guthaben		909259	972311
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		170702	146323
Immobilien		14720000	16930000
Betriebseinrichtungen, Mobilien und Fahrzeuge		2	2
Vorauszahlungen für Betriebseinrichtungen		20800	−
Wertschriften		254000	409000
		30029209	30482595
Passiven			
Kreditoren		2304984	1758915
Rückstellungen		4177325	1438325
Transitorische Passiven		768093	666314
Darlehensschulden		−	1000000
Hypothekarschulden		15700000	19500000
Obligationen-Anleihe		653000	653000
Dotationskapital SRK		400000	400000
Reserven		5923057	4991944
Erfolgssaldo			
− Vortrag 1.1.86	74097		
− Jahreserfolg 1986	28653	102750	74097
		30029209	30482595
Amtlicher Wert der Liegenschaften		57167400	
Versicherungswert der Liegenschaften		103738500	

Schulrechnung 1986

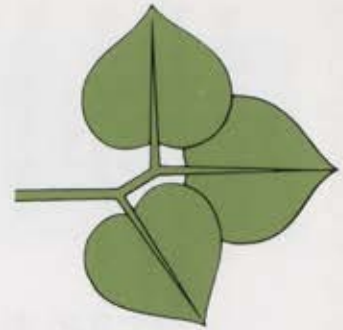
	1986 Fr.	1985 Fr.	1986 pro Diplom Fr.
Betriebsaufwand			
Besoldungen und Sozialleistungen	6730283	6769439	79179.80
Übriger Betriebsaufwand	756741	796297	8902.84
Instruktionsbeitrag Spital	1140000	1140000	13411.76
Übrige interne Verrechnungen Spital	255000	200000	3000.—
Total Betriebsaufwand	8882024	8905736	104494.40
Betriebsertrag			
Eigenleistungen der Schülerinnen	30920	29640	363.77
Entgelt für Schülerinnenarbeit	2491155	2463239	29307.70
Beitrag SRK	25000	25000	294.12
Miet- und übrige Erträge	295154	292448	3472.40
Total Betriebsertrag	2842229	2810327	33437.99
Defizit	6039795	6095409	71056.41

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern herzlich.

Fonds für künstlerische Ausstattung	
Einwohner-Ersparniskasse Bern	600.—
Schwesternkasse	
Stucki M.	20.—
Brenniger M.	20.—
Burkhard R.	30.—
Schüpbach P.	100.—
Dietisheim S.	100.—
Wägli M.	30.—
Hochstein L.	50.—
Portmann G.	50.—
Dätwyler W.	100.—
Fischer A.-M.	100.—
Ruggeri A.-M.	100.—
Burgerstein L.	500.—
Diverse Spenden	29180.—
Personalkasse	
Meister O.	20.—
Messerli M.	20.—
Fürsorgefonds für das Wirtschaftspersonal	
Dr. G. Looser	25.—
Jubiläumsgabe	
Im Andenken an Frau Dora Flechter-Rothen	20.—
Legat Schwester Klara Weber-Javet	2000.—
Fonds für bedürftige Patienten	
Spar + Leihkasse in Bern	1000.—
Mäder J.	100.—
Feller Wyss K.	200.—
Hänggi + Co.	100.—
Weiterbildungsfonds für dipl. Krankenschwestern	
Im Andenken an Frau Martha Ida Hauert	3000.—

Fondsanlagen



	Bestand am 1.1.1986	Zinsertrag	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1986
Erbschaft Sahli	342957.05	20270.55	–.—	55453.35	307774.25
Fonds für künstlerische Ausstattung	10381.70	461.40	600.—	1800.—	9643.10
Schwesternkasse	478538.15	22064.25	30380.—	51956.30	479026.10
Helene-Welti-Fonds	252968.64	13829.75	61079.40	48277.95	279599.84
Fonds Prof. Röthlisberger und 1. August 1927-Spende und Schwestern Nina Höltschi- und Frieda Goddard-Fonds	77035.30	3633.85	–.—	–.—	80669.15
Fonds Dr. J. de Giacomi und Dr. A. vom Mutach	51787.05	2442.85	–.—	–.—	54229.90
Legat alt Verwalter Irmiger, Menziken	10036.50	473.45	–.—	–.—	10509.95
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	57384.95	2644.—	–.—	2668.70	57360.25
Stiftung Frl. Dr. med. Ida Hoff	23433.40	1051.15	–.—	2300.—	22184.55
Fonds für die Weiterbildung dipl. Schwestern	464046.65	23980.60	4085.—	32853.30	459258.95
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	122414.45	5742.—	25.—	1400.—	126781.45
Jubiläumsgabe	567321.70	27244.70	4763.—	94859.45	504469.95
Bibliothekfonds	49960.85	2251.80	722.20	5169.95	47764.90
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	85874.05	3956.45	–.—	4000.—	85830.50
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	27236.25	1284.75	–.—	–.—	28521.—
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	38013.75	1793.15	–.—	–.—	39806.90
Fonds für minderbemittelte Patienten	68036.30	2945.10	1400.—	12618.35	59763.05
Personalkasse	43459.75	2014.15	490.—	2011.75	43952.15
Fonds Wohnheim Fellergut	880713.15	79617.25	–.—	27884.30	932446.10
Warren und Frieda Goddard-Vögeli-Fonds	222014.85	10308.75	1000.—	7950.—	225373.60
	3873614.49	228009.95	104544.60	351203.40	3854965.64

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	1986	1985
Erwachsene und Kinder	7280	6922
Säuglinge	690	718
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	72523	74868
Säuglinge	6598	6706
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	9,08	10
Säuglinge	8,66	8,59
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern + Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett und 1-Bett-Zimmern	174	174
	247	247
Säuglinge	35	35
Betten nach Fachgebieten		
Medizin	60	60
Chirurgie/Orthopädie	127	127
Gynäkologie-Geburtshilfe	45	45
Kinderchirurgie/Pädiatrie	15	15
	247	247
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	758	808
Augenchirurgie	293	335
Gynäkologie	1276	1296
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	912	803
Handchirurgie	106	101
Neurochirurgie	220	202
Orthopädie	1070	1119
Kinderchirurgie	348	242
Urologie	207	189
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	106	127
Verschiedene Eingriffe	730	711
Total Operationen	6026	5933
Endoskopie	498	479
Anästhesien	5632	5421
Intensivpflegestation		
Total Patienten inkl. Tagesbetten	928	995
Hämodialysen	566	650
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	12748	13924
Sonographie	1383	853
Computer-Tomographie	3928	2955

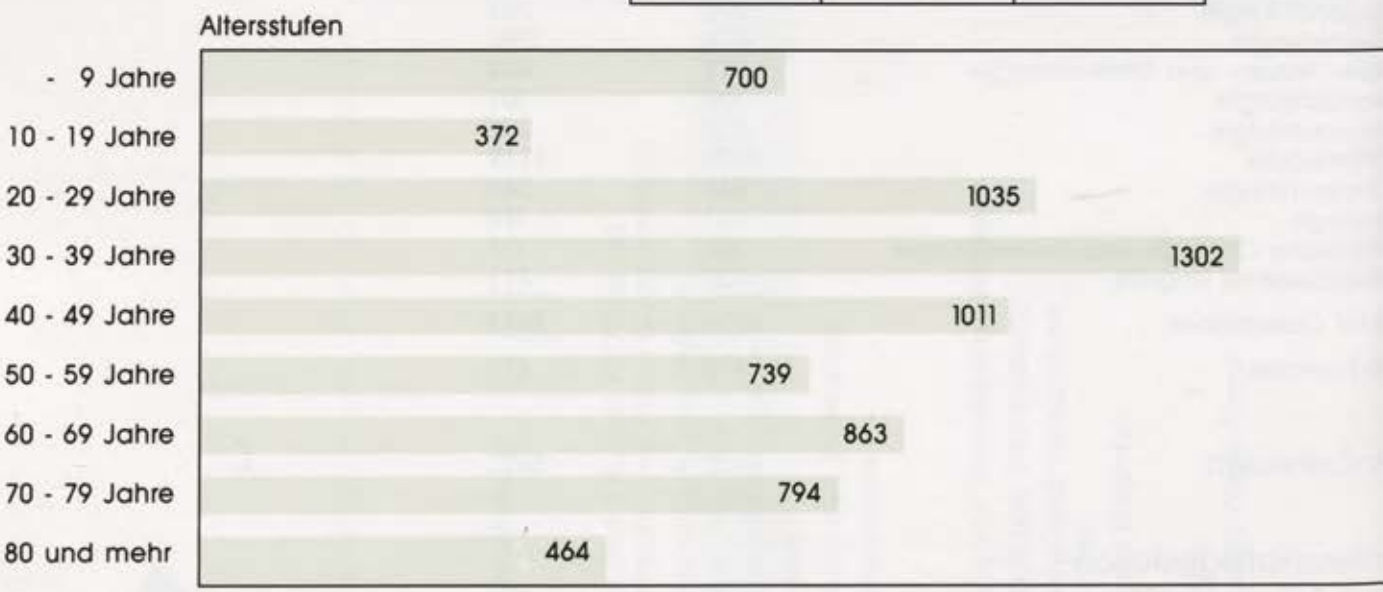
Röntgen-Therapie	1986	1985
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	10411	7375
– Konventionell	1290	1267
Laboratorien (inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	83485	82732
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	48371	52910
Geburten	706	717
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	72,46%	75,49%

Pflegetage nach Wohnbezirken (in Prozenten)

	Stadt Bern	Übriger Kanton Bern	Übrige Schweiz	Ausland
1986	58,8	26,9	10,2	4,1
1985	60	27	8,8	4,2

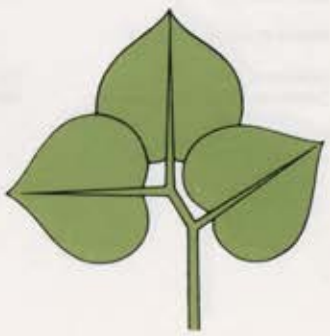
Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1986	22,4	51,3	26,3
1985	23,7	50,3	26



Durchschnittlicher Personalbestand

Pflegepersonal im Pflegebereich	1986	1985
Krankenschwestern und -pfleger	96	91
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	27	27
Spitalgehilfinnen	3	3
Pflegerisches Hilfspersonal	27	28
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	37	35
Gebärsäle	7	7
Röntgenabteilungen	8	8
Laboratorien	7	7
Physiotherapie	11	12
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	10	10
Personal med. Sekretariate	6	5
Verwaltungspersonal	21	21
Oekonomie- und Hausdienstpersonal	89	89
Handwerker und technisches Personal	17	17
Total Personal des engeren Betriebes	366	366
Personal der Nebenbetriebe	7	8
Personal von Schule (inkl. Schüler/innen Schulblock)	171	178
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	70	76
Gesamtes Personal	614	622



Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen
Karl Gnägi, Direktor, Bern
Dr. oec. HSG Marianne Hofer, Frauenfeld
Emil Huber, Muri
PD Dr. med. Hans-Jürg Huser, Bern
Marion Kretz, Gümligen
Dr. med. Hans-Ulrich Oeri, Bern
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Elisabeth Rüedi, Bern

Mit beratender Stimme

Geschäftsleitung
– Oberin Magdalena Fankhauser
– Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
– Dr. med. S. Rageth, Präsident des Ärztekollegiums

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri

Mit beratender Stimme

Geschäftsleitung

– Oberin Magdalena Fankhauser
– Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
– Dr. med. S. Rageth, Präsident des Ärztekollegiums

Vorstand der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. Heinz Schmid, Boll, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thumheer, Bern, Schulärztin
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Bern
Käthi Oeri, ehemalige Oberin, Bern
Dr. phil. A. Reber, Mattstetten

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

FIDES Revision, Bern

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor der Stiftung	Ernst Hügli
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV + Organisation	Paul Kläy
Leiterin der Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher (ab 1.1.87)
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler

Medizinisch-technische Abteilungen und Institute

RADIOLOGIE

Chefarzt Radiologie	Dr. med. B. Zimmerli
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. R. Honold
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Annaliese Liechti Selina Inderkum

COMPUTER-TOMOGRAPHIE

Leitender Arzt	Dr. med. A. Schollerer

ANÄSTHESIE

Leitender Arzt	Dr. med. M. Jahn

PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Leitender Arzt	Dr. med. H. Schmid
Leitende Physiotherapeutin	Beatrice Müller

LABORATORIEN

Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hansjürg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier

KONSILIARAPOTHEKER	Dr. pharm. E. Studer, Muri

Krankenpflegeschule

Oberin von Schule und Pflegedienst	Magdalena Fankhauser
Stellvertretende Oberin	Mary Lemmenmeier (bis 31.3.86)
Programmleiterinnen	Therese Christen Dorothée Schlittler (bis 30.9.86)

AKP

Lehrerinnen für Krankenpflege	Ursula Ammann Sophie Bachmann Magda Bucher Jeannette Geissbühler Franziska Heim Rita Kuhn (seit 1.5.86) Marianne Locher Verena Marmet Vreni Meer Heidy Pfammatter Ina Plickert (bis 31.7.86) Regula Ricka Gabriela Romano (seit 1.8.86) Isabelle Romano Rita Stocker Ulrike Wanzenried (bis 30.4.86) Corinne Würsten (bis 28.2.86) Ursula Wühtrich

GSK

Programmleiterin	vakant
Lehrerin	vakant
Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Margrit Spielmann, Sozialarbeiterin
Hausbeamtin	Ruth Kohli

Pflegedienst

Leiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier (seit 1.4.86)
Oberschwestern	Veronika Hebeisen (seit 16.10.86) Ruth Hügli (seit 18.8.86) Catherine Huser Elisabeth Romann (bis 30.6.86)
Operationsabteilung	Isabella Gallati
Anästhesie	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Elisabeth Krähenbühl

Schulkommission

Fürsprecher Dr. P. Bratschi, Bern, Präsident
Dr. med. Beat Baur, Bern
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Irene Hartmann, Bern
Marianna Lahmann, Aarberg
Ursula Lädrach, Bern (seit 24.10.86)
Heinz Reber, Bern

Mit beratender Stimme:

Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Marianne Locher, Wohlen
Dorothée Schlittler, Hinterkappelen (bis 30.9.86)

Schülervertretung:

Anita Brauen, Kallnach (seit 21.4.86)
Daniela Schneiter, Bern

Aktivmitglieder
(Stand 1.1. 1987)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Ferraris, E., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Frank, B., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Anshelmstrasse 17, 3005 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Guggisberg, W., Christoffelgasse 4, 3011 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 5, 3005 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Kapellenstrasse 22, 3011 Bern

Innere Medizin

Dr. Baltzer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Sonneggstrasse 15, 3076 Worb
Dr. Borter, W., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Eichenberger, P., Bernstrasse 127, 3052 Zollikofen
Dr. Fehlmann, H.U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 O'mundigen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Schwarztorstrasse 87, 3007 Bern
Dr. Henzi, H., Marktgasse 31, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, H.-J., Freiburgstrasse 3, 3010 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kappeler, R., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Mangold, R., Kramgasse 16, 3011 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Schmid, A., Spitalgasse 27, 3011 Bern
Dr. Stettler, V., Monbijoustrasse 75, 3007 Bern
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Uni-Kinderklinik, 3010 Bern
Dr. König, W., Hirschengraben 6, 3011 Bern
Dr. Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Schwanengasse 9, 3011 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.-U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.-Ch., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenärzte)

Prof. Dr. Escher, F., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Petermann, A., Christoffelgasse 5, 3011 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Prof. Dr. von Muralt, G., Schanzeneckstr. 1, 3012 Bern
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 O'mundigen

Physikalische Therapie

Dr. Schmid, H., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
DDr. Schmocker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Roth, J.W., Buchenweg 22, 3012 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie Ultraschalldiagnostik

Dr. Honold, R., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhof-Spital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhof-Spital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Endtner, B., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern

Freimitglieder
(Stand 1.1.1987)

Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Dätwyler, A., Hesstrasse 47, 3097 Liebefeld
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Gross, V., Melchenbühlweg 65, 3006 Bern
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Prof. Dr. Markwalder, H., Thorackerstrasse 10, 3074 Muri
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Prof. Dr. Müller, C., Chasseralstrasse 156, 3028 Spiegel
Dr. Röthlisberger, G., Elfenaustrasse 54, 3074 Muri
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Wegmüller, T., Bondelistrasse 66/1209, 3084 Wabern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF
BERN
ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1987

Inhalt

Die Hotellerie des Lindenhofspitals 6
Bericht des Präsidenten 10
Bericht der Oberin 11
Bericht des Verwaltungsdirektors 16
Ärztekollegium des Lindenhofspitals 20
Erfolgsrechnung 1987 Spital 22
Bilanz per 31. Dezember 1987 22
Schulrechnung 1987 23
Zuwendungen 23
Fondsanlagen 24
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals 25
Organisation 28
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis) 30

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

Allgemeine Krankenpflege
Dauer 6 Semester
Aufnahmekapazität rund 100 Schülerinnen/Schüler pro Jahr

Zusatzausbildung zur
Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
Dauer 8 Monate

das Lindenhofspital

mit einem Aufnahmevermögen von 300 Patienten, inkl. Kinder und Säuglinge. Am Ärztekollegium des Lindenhofspitals mit über 100 Spezialärzten sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete vertreten. Das Spital dient als Ausbildungsstätte der Krankenpflegeschule.

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 639191

Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
Telefon 031 638811, Postcheckkonto 30-2555-1

Vereinigung Freunde des Lindenhofes, Postcheckkonto 30-24454-0

Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern, Postcheckkonto 30-30326-1

Die Hotellerie des Lindenhofspitals

Zur Betreuung der Patienten wird eine umfangreiche Organisation benötigt: Ärzte, Pflegedienst, Medizin-Technik, Infrastruktur wie Verwaltung, Technischer Dienst und nicht zuletzt eine leistungsfähige Hotellerie. Sie soll in diesem Beitrag vorgestellt werden. Zugegeben, es gibt kaum Patienten, die das Spital allein seiner Hotellerie wegen aufsuchen; der Grund des Spitaleintritts ist ja eine Krankheit, ein Unfall oder eine Schwangerschaft. Dabei kommt der ärztlichen und pflegerischen Betreuung erstrangige Bedeutung zu. Die Erfüllung der Grundbedürfnisse des Patienten, wie Wohnen, Schlafen, Essen usw., fallen hingegen in den Bereich der Hotellerie. Sie ist für das Wohlbefinden des Patienten sehr wichtig, und es erstaunt nicht, dass viele Patienten, wenn sie die Wahl haben, ihr Spital auch nach dem Standard und dem Ruf der Spital-Hotellerie auswählen. Gerade das Privatspital ist auf einwandfreie Hotelleistungen angewiesen, wenn es konkurrenzfähig bleiben und für die Patienten die «attraktive Alternative» sein soll. Dies gesagt ist gleichzeitig zu unterstreichen, dass die Hotellerie im Spital stets **Mittel zum Zweck** und nicht Selbstzweck ist. Bei allem Streben nach einem guten Hotelprodukt kommt doch Medizin und Pflege eindeutige Priorität zu, jede andere Gewichtsetzung wäre verfehlt.

Organisation

Im Spital verwendet man anstelle des Begriffs «Hotellerie» vielfach die Begriffe «Hauswirtschaft» und «Verpflegung».

Im Lindenhof sind der **Leiterin der Hauswirtschaft** unterstellt:
- Verpflegungsadministration (Wareneinkauf und -ausgabe)
- Küchenhilfspersonal
- Personalrestaurant und Tea-Room
- Hausdienst (Reinigung) und Bettenzentrale
- Wäscheversorgung
- Quartierdienst (Personalhäuser)

Die Hauptbereiche der Hauswirtschaft werden von diplomierten hauswirtschaftlichen Betriebsleiterinnen geführt.

Dem **Küchenchef** sind die ausgebildeten Köche, Konditoren und Kochlehrlinge unterstellt. Er ist für die Mahlzeitenproduktion verantwortlich.

Als Sonderfall ist die Ernährungsberatung zu erwähnen. Von den Hauptaufgaben her als medizinisch-therapeutischer Dienst zu qualifizieren, übernehmen die zwei diplomierten Ernährungsberaterinnen doch auch wichtige Beratungs-, Ausbildungs- und Kontrollfunktionen in der Spitalküche.

Gastronomie im Spital

Für den Patienten haben reichhaltige, gut präsentierte Mahlzeiten naturgemäss einen hohen Stellenwert, zumal die Verpflegung im manchmal monotonen Tagesablauf eine willkommene Abwechslung darstellt. Der Spitalküche stellt sich die Aufgabe, Verpflegung nicht nur wohlschmeckend, sondern auch nach den neuesten Erkenntnissen der Ernährungslehre und adaptiert auf die individuellen, krankheitsgegebenen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Patienten anzubieten. Für rund einen Drittel der Patienten wird Diätkost zubereitet. Gerade auch die Diätmenüs abwechslungsreich und attraktiv zu gestalten, ist eine tägliche Herausforderung für Ernährungsberaterinnen und Küche.

Das Normalessen, wobei es sich stets um sogenannte «Leichte Kost» von hoher Qualität handelt, ist im Lindenhof für alle drei Pflegeklassen gleich. Für Frühstück und Nachtessen wird eine Menüauswahl angeboten, d.h., der Patient kann täglich selbst unter einer grossen Zahl von Menükomponenten auswählen. Die Erfahrungen mit dem 1984 eingeführten Wahlmenü sind überzeugend. Es wird von den Patienten sehr geschätzt und ist dank wesentlich geringeren Küchenabfällen kostenneutral. Beim Mittagessen wird jeweils als Alternative zum täglich wechselnden Menü eine «Wochenspezialität» angeboten.

Die Auswertung der retournierten Patientenfragebogen zeigt, dass die Verpflegung im Lindenhofspital von den Patienten sehr gut beurteilt wird, wozu wohl nicht zuletzt auch der gepflegte Service mit separatem unterteiltem Warmhaltegefäss, Porzellangeschirr und versilbertem Besteck beiträgt.

Im Lindenhof messen wir auch der **Personalverpflegung** grosse Bedeutung zu. Über die vollständige Renovation des 100 Plätze aufweisenden Personalrestaurants konnten wir im Jahresbericht 1986 berichten. Seit dem Umbau hat die Gästezahl merklich zugenommen. Im Personalrestaurant werden nebst einer grossen Auswahl von Snacks und A-la-carte-Gerichten täglich zwei preislich differenzierte Hauptmenüs und ein spezielles **Fitmenü** angeboten.

Speisen-Portionierung am Fliessband

Das Anliegen einer gesunden, preisgünstigen Personalverpflegung gründet nicht zuletzt auf der grossen Zahl junger Gäste aus unserer Krankenpflegeschule, für die das Personalrestaurant die einzige vollwertige Verpflegungsmöglichkeit darstellt.

Sauberkeit und Hygiene

Die Bedeutung von Sauberkeit und Hygiene in einem Spital ist zwar evident, dennoch wird der Stellenwert des Reinigungsdienstes vielfach etwas unterschätzt.

Trotz Einsatz moderner Hilfsmittel und Maschinen verlangt die Reinigung so vieler Räume mit verschiedenen Reinigungserfordernissen einen beträchtlichen Personaleinsatz, verbunden mit einer perfekten Organisation und Planung. Für die Reinigung des Spitals (ohne Krankenpflegeschule und Hochhaus) stehen 40,6 Stellen zur Verfügung.

Der Reinigungsdienst, im Spitaldeutsch Hausdienst genannt, wird von einer Hauswirtschaftlichen Betriebsleiterin und einer Assistentin geleitet.

Jeder Spitalabteilung ist eine Mitarbeiterin fest zugeteilt, welche die tägliche Unterhaltsreinigung und eine periodische Flächendesinfektion durchführt. Zusätzlich besteht eine «fliegende Reinigungsequipe», welche für die Zimmerreinigung bei Austritt der Patienten (bis zu 45 Zimmer sind täglich vor Eintritt der neuen Patienten gründlich zu reinigen) verantwortlich ist und auch umfassende Grundreinigungen vornimmt.

Dass in einem Spital im Vergleich zum Hotel wesentlich höhere Hygieneansprüche erfüllt werden müssen, mag das Beispiel der **Bettenzentrale** im zweiten Untergeschoss beleuchten. Hier wird bei jedem Patientenaustritt das von der Pflegestation angelieferte Elektromotorenbett desinfiziert und der gesamte Bettinhalt (Matratze, Duvet, Kopfkissen) im Autoklaven bei 95 °C sterilisiert. Im reinen Teil der Bettenzentrale wird das Bett anschliessend mit frischer Wäsche bezogen und für den nächsten Patienten bereitgestellt.

Selbstverständlich wird die Hygiene im Spital nicht nur visuell kontrolliert, sondern durch ständige mikrobiologische Untersuchungen aufgrund von Proben (sogenannten Abklatschen) überwacht.

Im Lindenhofspital werden die Reinigungsaufgaben vollständig mit eigenem Personal durchgeführt.

Beladen der Wäschestrasse

Wäscheversorgung

Das Lindenhofspital verfügt über eine eigene Wäscherei. Die grosszügige bauliche Disposition, ein moderner Maschinenpark und eine effiziente Organisation ermöglichen einen sehr wirtschaftlichen Betrieb. Mit einem Personalbestand von 11,7 Stellen werden täglich bis zu 2500 kg Wäsche verarbeitet, geflickt und zu den Verbrauchern geleitet. Die vollständigen betriebswirtschaftlichen Kosten pro Kilogramm Wäsche betrugen 1986 Fr. 2.–, was vergleichsweise sehr günstig ist.

Dank der eigenen Wäscherei kann flexibel auf die Bedürfnisse des Spitals reagiert und dennoch der Wäschebestand, zufolge kurzer Umlaufzeiten, bescheiden gehalten werden.

Die Wäscherei verbraucht jährlich rund 7000 kg Waschmittel und 2000 kg Zusätze (Säuren und Lösungen), wobei vermerkt werden darf, dass bereits seit Mitte 1984 **phosphatfrei** gewaschen wird.

Insgesamt werden von der Wäscherei über 300 Artikel bewirtschaftet. Von der Gesamtleistung von 519 000 Kilogramm Wäsche entfallen

auf Weisswäsche (u.a. Bettwäsche)	357 000 kg (rund 70%)
Operationswäsche	88 000 kg
Berufskleider	24 000 kg
Farbige Wäsche	20 000 kg
Diverse Wäsche	30 000 kg

Für den reibungslosen Betrieb ist ein sorgfältiger Unterhalt der Maschinen unerlässlich. Unser Technischer Dienst ist dafür mit eigens geschulten Spezialhandwerkern bestens ausgerüstet.

Vielfalt der Nationalitäten

Im Mitarbeiterstab der Hotellerie sind folgende Nationalitäten vertreten:

Spanien	55
Schweiz	33
Jugoslawien	5
Italien	4
Kolumbien	3
BRD	1
Portugal	1
Türkei	1
Frankreich	1
Vietnam	1
Seychellen	1

Telefon-Komfort wie im Hotel

Komfort im Patientenzimmer

Die Hotellerie spielt sich in einem Spitalgebäude ab, das seit über zwanzig Jahren in Betrieb steht. Die Patientenzimmer dürfen zwar immer noch als modern und zweckmässig bezeichnet werden. Dennoch ist die Verbesserung des Zimmerkomforts ein vorrangiges Anliegen, gerade im Hinblick auf eine konkurrenzfähige Hotellerie. Dazu gehört vor allem die Ausrüstung sämtlicher Patientenzimmer mit WC und Dusche, was heute noch teilweise fehlt. Ein Vorprojekt für eine Gesamtrenovation der Bettenstationen wurde bereits erarbeitet, und wir hoffen, ab 1990 mit der Sanierung beginnen zu können.

Im Berichtsjahr konnte mit der Erneuerung der Haustelefonanlage die langersehnte Direktwahl, auch für die Patienten, eingeführt werden. Jeder Patient verfügt nun über einen eigenen Telefonapparat, mit dem er vom Bett aus unbeschränkt und ohne Inanspruchnahme der Vermittlung telefonieren kann. Die Gebühren werden automatisch erfasst und verrechnet.

Mit Ausnahme der Vierbettzimmer verfügen alle Patientenzimmer über eigenes Kabelfernsehen. Der Ton wird über Kopfhörer empfangen, so dass niemand gestört wird. Die Gebührenabrechnungen des durch eine auswärtige Firma betriebenen TV-Systems zeigen, dass von diesem Angebot rege Gebrauch gemacht wird. Schade ist, dass die TV-Geräte wegen des ungünstigen Zimmergrundrisses an der Wand befestigt werden mussten, was die Zimmerästhetik etwas beeinträchtigt.

E. Hügli, Verwaltungsdirektor

Kosten 1987

	Fr.
Patientenverpflegung	2 761 000
Personalverpflegung	785 000
Tea-Room	487 000
Hausdienst/Reinigungsdienst (inkl. Personalhäuser)	2 120 000
Wäscherei	1 002 000
Total	7 155 000

Leistungen 1987

Anzahl Patientenmahlzeiten (inkl. Frühstück)	198 117
Anzahl Mahlzeiten Personal (nur Menüs)	40 561
Wäsche	519 000 kg
pro Arbeitstag	2 000 kg
Zu reinigende Gebäudefläche	53 000 m²

Stellenplan

	Anzahl Stellen
Leiterin Hauswirtschaft	1
Küchenchef	1
Küche	30,4
Personalrestaurant und Tea-Room	6,3
Reinigungsdienst Spital	40,6
Wäscheversorgung	11,7
Personal in Ausbildung	12
	103,0
Hotellerie im weiteren Sinne:	
Reinigung Personalunterkünfte und Schule	7,5
Ernährungsberatung	2,5
	113,0

Bericht des Präsidenten

Für einen Präsidenten, der für die Belange der Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern im Berichtsjahr mehr Zeit aufgewendet hat, als er es sich je vorstellte, ist es erfreulich, dass Stiftung, Schule und Spital auf ein gutes Jahr zurückblicken können. Natürlich hätte er sich eine noch bessere Bettenbelegung gewünscht, doch muss hier vielleicht etwas vom Glauben an diese «heilige Zahl» abgerückt werden. Entscheidend für den Erfolg eines Spitales sind letzten Endes zufriedene Patienten sowie Belegärzte, die unter guten Bedingungen arbeiten können. Wenn die Institution zudem von Pannen, Unglücksfällen und ähnlichen Rückschlägen verschont wurde und letzten Endes – was für das Gedeihen eines Privatspitales von vitaler Bedeutung ist – die «Kasse stimmt», dann haben wir allen Grund, dankbar zu sein. Dieser Dank umfasst alle, die zu diesem Erfolg beigetragen haben. Es ist aber naheliegend, dass ich in diesem präsidialen Bericht besonders Frau Annelies Nabholz und Herrn Fürsprecher Erwin Reinhardt erwähne, die mit mir die «Dreierbande» des Leitenden Ausschusses bilden. Ich könnte mir keine harmonischere Zusammenarbeit vorstellen.

Aus Erfahrung weiss ich, dass es manchmal frustrierend ist, einem Stiftungsrat anzugehören, der höchstens dreimal im Jahr zusammenkommt. Man fühlt sich etwas weit von der Front, und deshalb ist es wichtig, dass die Mitglieder jeweils die Protokolle des Leitenden Ausschusses erhalten. Dies erklärt auch, weshalb die Damen und Herren des Rates bei den Sitzungen, gut orientiert, aktiv mitmachen. Ich bin froh, dass es nicht bloss eine kopfnickende Behörde ist, sondern dass auch lebhaft diskutiert und aufbauende Kritik geübt wird.

An diesem Geschehen war **Frau Marion Kretz**, die seit 1983 dem Stiftungsrat angehörte, massgeblich beteiligt. Die Verlegung ihres Wohnsitzes nach England zwang sie zum Rücktritt. Ihr gebührt Dank für ihr Wirken. Die Ergänzungswahl durch das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes erfolgt 1988.

Für den Lindenhof ist die Nabelschnur zum Schweizerischen Roten Kreuz von besonderer Wichtigkeit, handelt es sich doch statutarisch um unsere oberste Behörde. Ab Delegiertenversammlung 1988 wird der Vertreter des Lindenhofes wohl noch im Direktionsrat des SRK Einsitz nehmen, aber keine Stimme mehr haben. So wollen es die neuen Statuten, die auf die Interessen der Sektionen vermehrt Rücksicht nehmen. Ich bin froh, dass wir hier mit einem blauen Auge weggekommen sind, denn in einem ersten Statutenentwurf wurde sogar der Sitz ganz gestrichen. Ich bin überzeugt, dass es auch im Interesse des SRK ist, wenn die – an sich im Direktionsrat untervertetenen Spitäler – ihre Meinung zur Geltung bringen können. Im übrigen sind meine Beziehungen zum Zentralkomitee und besonders zum Präsidenten des SRK, Herrn Kurt Bolliger, eng und vertrauensvoll. Dies erleichtert die Arbeit sehr.

Wenn ich auf das Jahr 1987 zurückblicke, so lagen die Schwergewichte des Präsidenten weniger bei Fragen des Planens und Bauens, die bei Direktor E. Hügli in besten Händen sind, sondern bei der Festigung der Organisation, bei der Erweiterung des Ärztekollegiums, bei der Überprüfung des Leitbildes 1984 und vor allem bei der Entscheidfindung über den allfälligen Betrieb eines Lithotripters (Nierenstein-Zertrümmerungsgerät) im Lindenhof. Der Wunsch der praktizierenden Urologen nach Zugang zu einem solchen Gerät ist verständlich und legitim. Gesundheitspolitische, spitalplanerische und wirtschaftliche Gründe sprechen aber eindeutig gegen Kauf oder Miete eines solchen Gerätes durch den Lindenhof oder durch die Urologen mit Standort in unserem Spital. Nach harten Auseinandersetzungen hat sich dieser Standpunkt durchgesetzt, wohl vor allem, weil sich das Inselspital bereit erklärt hat, im Zusammenhang mit der Anschaffung eines Lithotripters der neuen Generation, eine Zusammenarbeit mit den freipraktizierenden Spezialärzten zu suchen. Die entsprechenden Verhandlungen finden Anfang 1988 statt.

Der Ruf nach Kostendämpfung im Gesundheitswesen darf nicht nur Lippenbekenntnis bleiben. Mit ihrer klaren Haltung hat unsere Stiftung bewiesen, dass sie bereit ist – wie sich dies für eine kostenbewusste gemeinnützige Institution gebührt –, mit dem guten Beispiel voranzugehen. Es bedeutet keineswegs eine Schmälerung der Autonomie, wenn ein Privatspital den überzeugenden planerischen Grundsätzen der Sanitätsdirektorenkonferenz nachlebt. Daran ändert die Tatsache, dass das Schweizervolk im Dezember die Revision des KMVG abgelehnt hat, nichts.

Der Präsident:
Dr.iur. Dr.med. h.c.
François Kohler

Bericht der Oberin

SCHULE

Allgemeines

Ein grosses Ereignis für uns war die Publikation des Buches «Professionalisierung der Krankenpflege» von Barbara Dätwyler und Ursula Lädrach. Wir sind stolz darauf, dass zwei Ehemalige unserer Schule und bei uns aktiv Tätige in so professioneller Art und Weise ein hervorragendes, interessantes und geschichtlich wichtiges Buch verfasst haben. Zu dieser Leistung möchte ich den beiden Autorinnen gratulieren und danken. Sie haben damit in der Krankenpflegegeschichte der Schweiz einen Meilenstein gesetzt.

«Management by continually changing», oder anders ausgedrückt, Führung durch Transparenz, Offenheit, Wachsamkeit, auf Bedürfnisse der Mitarbeiter ausgerichtet, um die Motivation, die Kreativität, die Eigeninitiative zu fördern und zu erhalten. Für die erneute Strukturänderung in der Schule trifft diese Definition sicher zu. Sie sollte folgendes bezwecken: Vereinfachung der hierarchischen Struktur, Aufgaben- und Kompetenzdelegation nach unten, Einsatz von einer Leitenden anstelle von zwei Programmleiterinnen für den Bereich AKP-Vollzeitausbildung und Einsatz einer Leiterin für die gesamte Administration und die EDV. Therese Christen, gegenwärtig Programmleiterin, wird die Stelle der Leiterin AKP ab Oktober 1988, und Margret Probst, Sachbearbeiterin, die Stelle der Leiterin Administration ab Januar 1988 übernehmen.

Um der Problematik der abnehmenden Anzahl Jugendlicher und der zunehmenden Anzahl älter und damit auch pflegebedürftig werdender Personen, und dadurch dem stetig zunehmenden Bedarf an Pflegepersonal begegnen zu können, haben

wir die Idee einer Ausbildung für «Spätberufene» aufgenommen und weiterentwickelt. Die Ausbildung für «Spätberufene» – wir nennen sie heute «Teilzeitausbildung» – soll eine Ausbildung in Krankenpflege werden, die Personen anspricht, die eine Zweitausbildung oder überhaupt eine Ausbildung zu einem späteren Zeitpunkt in ihrem Leben absolvieren möchten. Wir denken dabei vor allem an Frauen, die eine Neuorientierung suchen oder Personen, die aus wirtschaftlichen Gründen einen andern Beruf erlernen müssen oder möchten. Die Ausbildung soll nach Kriterien der Erwachsenenbildung, in Teilzeit zu 60%, gestaltet werden und nicht länger als vier Jahre dauern. Sie soll auf die Richtlinienrevision des SRK ausgerichtet sein und deren Konzept miteinbeziehen. Wir hoffen im Frühjahr 1989 mit dieser Ausbildung beginnen zu können.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich an drei Sitzungen mit folgenden Geschäften befasst: Genehmigung des neuen Ausbildungsprogramms für die spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege, Problematik des Kandidatinnenrückgangs, Strukturänderung der Schule und Finanzierung der Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege für ausserkantonale Teilnehmerinnen. Informationen zu den einzelnen Themen folgen in den verschiedenen Rubriken dieses Berichts. Die Zusammenarbeit mit dem Präsidenten und den Mitgliedern der Kommission war konstruktiv und gut.

Aufnahmeverfahren und Selektion

Statistik

	1985	1986	1987	Bilanz 86/87
Anfragen	572	504	484	– 20
Beratungen	447	325	292	– 33
Anmeldungen eingegangen	225	190	155	– 35
Pendenzen	2	4	–	– 4
Anmeldungen zurückgezogen	62	72	43	– 29
vor der Prüfung	28	12	13	+ 1
nach der Prüfung	34	60	30	– 30
Durchgeführte Prüfungen	178	232*	139	– 93
Zusagen	97	135	90	– 45
Absagen	51	57	37	– 20
Pendenzen	102	55	62	+ 7
Berufsabklärung	30	26	17	– 8
in Bearbeitung	72	29	45	+ 16

* Aufarbeiten der Pendenzen vom Vorjahr im ersten Quartal

ALLGEMEINE KRANKENPFLEGE

Selektion/Aufnahme

Wie aus nebenstehender Statistik ersichtlich, ist die Tendenz weiterhin rückläufig, und zwar in allen Bereichen – Anfragen, Beratungen und Prüfungen. Das Ausmass des Rückganges ist aber weniger dramatisch als in den Vergleichsjahren 1985/86, die Rückzüge nach erfolgter Prüfung ausgenommen. Die Zunahme dieser Rückzüge ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass auch an anderen Schulen mehr freie Plätze vorhanden sind. Wir sind gegenwärtig in der Lage, Kandidatinnen kurzfristig aufzunehmen, ein Vorteil für Anwärterinnen, die zum Zeitpunkt der Anmeldung bereits alle Aufnahmebedingungen erfüllt haben.
Um über diese rückläufige Tendenz und über die Rückzüge präzisere Aussagen machen zu können, beschloss die Schulkommission aufgrund eines Projektentwurfes einer Lehrerinnenarbeitsgruppe, eine Studie «Zugang zur Krankenpflegeausbildung» durchzuführen. Da diese Studie für den ganzen Kanton von Interesse sein wird, hat die Gesundheitsdirektion einen Kredit von Fr. 20 000.– bewilligt. Die Studie wird von Bernard Cloetta, Sozialpsychologe am Institut für Ausbildungs- und Examensforschung der Universität Bern, als Projektleiter, und Barbara Dätwyler, Lehrerin an unserer Schule, durchgeführt. Wir hoffen, aufschlussreiche Informationen über Selektion und Werbung zu erhalten.

Lehrkörper

Auch dieses Jahr herrschte Lehrerinnenmangel an unserer Schule. Dank ausserordentlichem Einsatz aller, wie z.B. der Übernahme von zwei Klassen durch eine Lehrerin, konnten wir den Schulbetrieb in normalem Rahmen aufrecht erhalten. Da sich wiederum zwei Assistentinnen zur Lehrerinnenausbildung an der Kaderschule befinden und wir eine Lehrerin nach der Ausbildung in Heidelberg wiedergewinnen konnten, ist die personelle Besetzung für das neue Jahr gesichert.
Als neue Lehrkräfte haben Marianne Isler und Christian Bürki ihre Aufgabe im Berichtsjahr übernommen. Ersatz für die ausscheidende Bibliothekarin, Ingrid Keller, konnten wir in Fiona Dürler finden.

Dozenten

Wechsel im Dozentenstab, der rund 100 Personen umfasst, ist natürlich, und meistens durch Alter, Überlastung oder familiäre Gründe bedingt. So haben nach langjähriger Tätigkeit als Dozent/Dozentin Dres Fred und Sylvia Legrain ihre Unterrichtsstunden an jüngere Kollegen, nämlich an Dr. Meinrad Redli, HNO, und Dr. Urs-Dieter Schmid, Neurochirurgie, übergeben. Ebenso gewechselt hat die Psychologin der Abteilung B, indem Marianne Pfeiffer ihr Amt an Regula Streckeisen übergeben hat. Weitere neue Dozenten aus dem Ärztekollegium, die zur Entlastung andere Teilgebiete übernommen haben, sind Dres Franz Amonn, Christian Gubler, Jürg Bieri und Marianne Löffel.

Schülerinnen/Schüler

Der Schülerinnenbestand am 31. Dezember 1987 betrug 249 Schülerinnen. Es sind 87 Schülerinnen eingetreten, 76 diplomiert worden und 15 während der Ausbildung ausgetreten. Dies ergibt einen durchschnittlichen Schülerinnenbestand von 21 anstelle von 25 möglichen Schülerinnen pro Kurs. Das Problem der niedrigen Schülerzahlen hängt mit den unter dem Punkt «Selektion/Aufnahme» aufgeführten kurzfristigen Rückzügen vor Ausbildungsbeginn zusammen.

SPITALEXTERNE GESUNDEN- UND KRANKENPFLEGE

Im August 1987 hat Kurs 16 mit 10 Teilnehmerinnen begonnen. Vor Beginn musste das neu zusammengestellte Leitungsteam das gesamte Programm neu aufstellen, andere Schwerpunkte setzen, Inhalte und Stoffpläne erstellen. Dass diese immense Arbeit in knapp fünf Monaten geschehen konnte, ist dem grossen Einsatz und Elan des Leitungsteams zu verdanken. Ein wichtiger Schwerpunkt im neuen Ausbildungskonzept ist der Ausbau der Pflege im spitalexternen Bereich. So wurden sämtliche Themen unter die drei Hauptpunkte «Individuum und Pflege», «Familie, Gesellschaft und Pflege» und «Umwelt und Pflege» gestellt. Der äussere Rahmen mit Blockkursen und Praktika wurde vorderhand beibehalten.

Die Finanzierung dieser Ausbildung ist immer noch sehr problematisch, vor allem für die ausserkantonalen Teilnehmerinnen. Es ist unbegreiflich, dass in unserer kleinen Schweiz die Grenzen so hoch und unüberwindbar sind und dass eher eine Neugründung einer Schule in Betracht gezogen wird, als dass die Übernahme einer Teildefizitgarantie für eine bestehende, nicht ausgelastete Schule in Frage kommt. Vorstösse in Richtung einer besseren interkantonalen Zusammenarbeit wurden im Parlament und an die Adresse der Gesundheitsdirektion unternommen; wir hoffen, dass im neuen Jahr eine Änderung der bisherigen Praxis möglich sein wird.

PFLEGEDIENST

Projekt Strukturüberprüfung

Das 1984 begonnene Projekt konnte Ende Jahr abgeschlossen werden. Hinter uns allen liegen Jahre der sehr intensiven Auseinandersetzung mit uns selbst, mit unserem Führungsstil und unsern Verhaltensmustern, mit der Gesamtorganisation und den zu realisierenden Aufgaben. Diese Auseinandersetzung führte auch dazu, dass die Leitenden aller Stufen sich fragen mussten, ob sie den ihnen gestellten Aufgaben genügten, ob der Einsatz sich lohne, ob führen und geführt werden für sie stimme. Nicht alle konnten diese Fragen in positivem Sinne beantworten und waren somit gezwungen, die Konsequenzen zu ziehen.
Ein solches Projekt ist aber mit dem Weggang der Berater nicht abgeschlossen. Veränderungen, die so zahlreiche Konsequenzen mit sich brachten, bedürfen der laufenden Überprüfung und Wiederanpassung. Strukturen müssen immer wieder auf ihre Tauglichkeit hin überprüft und allenfalls erneut geändert werden.

Personelles

Die Personalsituation war im grossen und ganzen stabil: kein Wechsel in den Kaderstellen, vermehrt junge diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger unserer Schule, die eine Stelle am Spital antreten, oder Ehemalige, die wiederum das Lindenhofspital als Arbeitsplatz wählen. Die stabile Situation bei den Kaderstellen ermöglicht nun ein klares Führungskonzept, klare Linien und eine zielgerichtete Haltung im gesamten Pflegedienst. Es ist erfreulich, zu sehen, wie vorher scheinbar Unmögliches realisiert werden kann, wie Kreativität zum Tragen kommt und neue Ideen umgesetzt werden.

Projekte

Arbeitszeit. Die Reduktion der Arbeitszeit auf 42 Stunden und die veränderten Verhältnisse im personellen Bereich zwingen uns, hinsichtlich Arbeitszeitgestaltung flexibel und kreativ zu sein. So wurde im Berichtsjahr ein Versuch auf einer Abteilung mit folgenden Schwerpunkten durchgeführt:

- kein geteilter Dienst mehr; dadurch Erhöhung der kontinuierlichen Pflegedauer durch **eine** Pflegeperson von 1½ auf 5 Stunden
- gleichmässiger, kontinuierlicher Tagesablauf
- Reduktion der Rapportzeiten
- bessere Einsatzmöglichkeiten für Teilzeitangestellte
- mehr Disponibilität gegenüber den andern Diensten im Spital

Die Resultate dieses Versuchs sind positiv ausgefallen; wir planen deshalb, den Versuch auf weitere Abteilungen auszudehnen und werden schliesslich, bei zufriedenstellenden Resultaten, alle Abteilungen einbeziehen.

Nordisch schlafen! Nachdem bereits in andern Spitälern und Heimen die Idee des nordisch Schlafens Anklang gefunden hat, haben auch wir einen entsprechenden Versuch unternommen. Patienten und Personal sind mit wenigen Ausnahmen begeistert. Eine Umfrage am «Tag der offenen Tür» hat zudem gezeigt, dass sich sehr viele Besucher das nordisch Schlafen im Spital vorstellen können. Von 427 eingegangenen Antworten befürworteten 327 Personen das nordisch Schlafen, 66 Personen verhielten sich ablehnend und 34 neutral.

«Job-sharing» in der Abteilungsführung. Mit einem Ehepaar haben wir einen Versuch in «job-sharing» in der Abteilungsführung unternommen. Beide arbeiteten zu je 60%, damit für Besprechungen und Übergabe genügend Raum vorhanden ist und die Kontinuität der Führung gewährleistet bleibt. Bis jetzt funktioniert diese Aufgabenteilung sehr gut.

OPERATIONS-ABTEILUNG

Auch hier – durch kompetente Führung mit klarer Linie – Reduktion der Personalfluktuation und Besetzung der Stellen bis auf 1,2 Stellen Ende Jahr (Vorjahr: 6). Dadurch konnte die operative Tätigkeit auch dieses Jahr, und zwar um 494 Eingriffe, gesteigert werden.

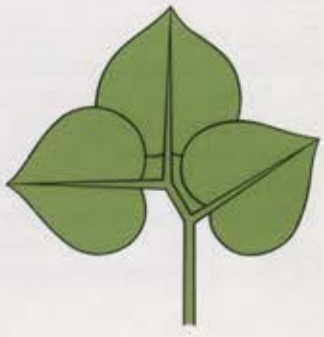
Um dem Trend zu vermehrter ambulanter chirurgischer Tätigkeit begegnen zu können, wurde der Saal 6 an zwei Tagen für kleinere und ambulante Eingriffe geöffnet. Ebenso haben wir eine Tagesbettenstation eröffnet, um all die ambulanten Patienten, vor allem Kinder, besser betreuen zu können.

Im weitern arbeiten wir gegenwärtig an einem Projekt zur Neugestaltung der Operationssaaldisposition. Es ist uns ein wichtiges Anliegen, diese besser in den Griff zu bekommen und für alle Beteiligten rationeller zu gestalten. Wir hoffen im neuen Jahr ein Konzept präsentieren und in die Praxis umsetzen zu können.

DANK

Der vorliegende Bericht zeigt das Erreichte in Pflegedienst und Schule auf. Erreicht werden konnte dies alles nur, weil Wille zur Veränderung und zum persönlichen Engagement da war und Solidarität untereinander zur Selbstverständlichkeit geworden ist. Ich freue mich darüber und möchte dafür auch danken, denn für mich als Verantwortliche der beiden Bereiche ist dieses spürbare Engagement aller ein wichtiger Ansporn, um mit Zuversicht die bestehenden und auf uns zukommenden Probleme im Gesundheitswesen angehen zu können.

Magdalena Fankhauser



Bericht des Verwaltungsdirektors

Umbau- und Sanierungsprojekte

Im Frühjahr hat der Stiftungsrat des Lindenhofes und das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes einen Planungskredit für den **Umbau der Liegenschaft Bremgartenstrasse 115** bewilligt. Im heutigen Personalhaus sollen vorerst drei Ausweichbettenstationen geschaffen werden. Diese werden notwendig, wenn – gemäss Planung – in den Jahren 1990 und 1991 die Sanierung des Bettentraktes des Lindenhofspitals an die Hand genommen wird. Später sollen in den drei Bettenstationen von je 10 bis 15 Betten postoperative Rehabilitationspatienten aufgenommen und eine psychosomatisch-internistische Abteilung geschaffen werden. Im umgebauten Haus werden überdies einige Arztpraxen Platz finden.

Das Betriebskonzept sieht vor, einen Teil der Patienten nach einigen postoperativen Tagen im Akutspital in die zu schaffende Rehabilitationsabteilung zu verlegen. In dieser zweiten Phase ihres Spitalaufenthaltes benötigen die Patienten nicht mehr die gleiche aufwendige Pflege, so dass es möglich sein sollte, mit einer günstigeren Krankenpflegetaxe auszukommen.

Die Unterbringung einer Anzahl Arztpraxen in unmittelbarer Spitalnähe hat für Spital und Arzt ebenfalls gewichtige betriebliche Vorteile, was die heute im Spital und im Personalhaus bereits bestehenden Arztpraxen beweisen.

Für die noch im Personalhaus wohnenden Spitalangestellten werden als Ersatz Appartements in einer der Stiftung gehörenden Liegenschaft angeboten, für Personal in Ausbildung stehen Zimmer im Schwesternhochhaus zur Verfügung, so dass keine Unterkunftsprobleme entstehen sollten.

Planmässiger Ablauf und Genehmigung des Umbaukredites von etwa 6 Millionen Franken vorausgesetzt, ist mit einem Umbaubeginn im Sommer 1988 und mit einem Bezug per Herbst 1989 zu rechnen.

Am 8. Juli 1987 hat der Regierungsrat des Kantons Bern einen Planungskredit zur **Erweiterung des Schulhauses** bewilligt. Auch bei diesem Projekt läuft die Planung auf Hochtouren, und wir hoffen, bis zum Herbst 1988 von den kantonalen Behörden einen Baukredit von etwa 3,3 Millionen Franken für die Aufstockung des Schulgebäudes um ein Geschoss zu erhalten. Die Raumnot unserer Krankenpflegeschule und der am gleichen Ort untergebrachten Schule für Technische Operationsassistentinnen ist gross. Für die Erweiterung des Ausbildungsangebotes unserer Schule (zum Beispiel Teilzeitausbildung) und die geplante massive Erhöhung der Unterrichtsstunden an der TOA-Schule ist die Schaffung zusätzlicher Räume unerlässlich.

Für beide Planungsvorhaben wurden interdisziplinäre Planungsgruppen eingesetzt, die vom Verwaltungsdirektor geleitet werden. Für das Schulhausprojekt besteht zusätzlich ein von der Oberin geleiteter Benützerausschuss.

Wiederum wurden diverse grössere und kleinere Unterhaltsarbeiten und Renovationen durchgeführt. Erwähnenswert ist dabei zweifellos die Gesamtrenovation des einen **Gebärsaales**, wo es gelungen ist, eine warme, gemütliche Atmosphäre zu schaffen und zugleich die Einrichtung und Ausrüstung zu modernisieren. Nach den gemachten positiven Erfahrungen wird nun auch ein zweiter Gebärsaal renoviert.

Die Erweiterung der Tagesbettenstation um 4 Betten war Voraussetzung für die bessere Nutzung der Operationssäle im 2. Stock des Behandlungstraktes, womit vorab den Bedürfnissen der Kinderchirurgen besser entsprochen werden kann.

Renovierter Gebärsaal

Modernste Röntgenanlage mit Digitaler Angiographie

Investitionen

Am 14. November 1987 war es soweit: Planmässig konnte die neue Haustelefonanlage in Betrieb genommen werden. Die volldigitale Hasler-Anlage SL-1N löst eine über zwanzigjährige Anlage der gleichen Firma ab, welche ausserordentlich zuverlässige Dienste geleistet hat, aber bezüglich Kapazität und Komfort längst nicht mehr genügte. Mit der neuen Teilnehmervermittlungsanlage stehen uns 76 Amtslinien (bisher 42) zur Verfügung, die Direktwahl von und zu allen 800 internen Teilnehmern (inklusive Patienten) und eine Reihe neuer Leistungsmerkmale, die den Benützerkomfort erhöhen. Der Hasler-Anlage ist ein Computersystem TIAS von Zellweger angeschlossen, das unter anderem die direkte Erfassung und Verrechnung aller Gespräche ermöglicht, was namentlich die Abrechnung für die Patienten wesentlich erleichtert. Die Gesamtkosten dieses Hauskommunikationssystems belaufen sich auf insgesamt 1,3 Millionen Franken (inklusive Anteil der Krankenpflegeschule).

Eine weitere «Grossinvestition» stellt der Ersatz der über zwanzigjährigen Mehrzweckröntgenanlage dar. Nach sorgfältiger Evaluation wurde ein Universaluntersuchungsplatz Philips Diagnost 88 mit 100-mm-Technik und Digitaler Angiographie (DSA) angeschafft. Zugleich wurde der Knochenuntersuchungsraum neu ausgerüstet. Die Digitale Subtraktionsangiographie (DSA) ermöglicht die Vornahme von Gefässuntersuchungen ohne Risiko für den Patienten und mit maximaler Aussagekraft für den Arzt. Zur Hauptsache aber können mit der neuen Anlage alle gängigen Untersuchungen, wie Skelett- und Schädelaufnahmen, Magen-Darm-Untersuchungen, Thorax-Aufnahmen usw., mit minimalster Strahlenbelastung durchgeführt werden. Die Anschaffungskosten belaufen sich auf 1,4 Millionen Franken.

Von diversen weniger kostspieligen medizinisch-technischen Anschaffungen sei diejenige des Phaco-Emulsifikationssystems hervorgehoben; es ist dies eine auf Ultraschall basierende Einrichtung für die Augenchirurgie, welche eine wesentlich schnellere Rehabilitation des Patienten gestattet.

Im Herbst haben wir unsere Kehrichtverbrennungsanlage stillgelegt, nachdem die städtischen Behörden wirtschaftlich kaum erfüllbare Auflagen für deren Weiterbetrieb gemacht haben. Der Spitalabfall von etwa 1400 kg pro Tag wird nun in einem Presscontainer von 28 m^3 Inhalt verdichtet und periodisch zur städtischen Kehrichtverbrennungsanlage transportiert. Damit haben wir eine umweltfreundliche Massnahme getroffen, die sich bei den meisten anderen Spitälern bereits bewährt.

Finanzielles

Das Lindenhofspital hat per 1. Juli 1987 auf das neue Tarifsystem umgestellt, das zwischen dem Verband der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB) und dem Kantonalverband Bernischer Krankenkassen (KVBK) sowie der Krankenkasse KKB abgeschlossen worden ist. Diese Tarifübereinkunft hat wohl gesamtschweizerischen wegweisenden Charakter und regelt erstmals einvernehmlich und ohne Vertragszwang die Tarifierung in sämtlichen Pflegeklassen. Dabei löst die kostengerechte Fakturierung der Spitalleistungen das bisherige Finanzausgleichssystem ab: Die Verrechnung medizinisch-technischer Leistungen mit Zuschlägen (je nach Pflegeklasse bis 100%) wird aufgegeben. Für die bisher stark defizitäre Krankenpflege wird eine Krankenpflegetaxe eingeführt. Die Rechnung des Privatspitals wird in drei Bereiche aufgeteilt:
1. Grundtaxe (Hotelpauschale),
2. Krankenpflegetaxe (neu), Fr. 40.– bis Fr. 90.–, je nach Pflegeklasse,
3. Nebenkosten, d.h. Kosten für medizinisch-technische Diagnostik, Physiotherapie, Medikamente, Material, Operations- und Gebärsaalbenützung usw. Diese Nebenkosten werden nun einheitlich für alle Pflegeklassen zum gleichen Tarif verrechnet. Der Verzicht auf die bisherige Mischrechnung entspricht der von den Krankenkassen und den Versicherten seit langem erhobenen Forderung nach besserer Kostentransparenz. Das neue System erleichtert den Tarifvergleich zwischen den Spitälern und ermöglicht nun eine einigermassen verursachergerechte Finanzierung der Spitalleistungen. Insbesondere erhalten wir für die bislang krass unterhonorierte Krankenpflege eine annähernd kostenadäquate Entschädigung. Zur Verbesserung der Kostentransparenz tragen auch die in der Übereinkunft enthaltenen Rahmentarife für bestimmte Leistungsbereiche (zum Beispiel Operationssaal, postoperative Aufwachstation, Intensivpflegestation) bei.

Trotz Umstellung auf das erwähnte neue Tarifsystem und damit verbundener Unsicherheit über die Ertragsauswirkungen konnte ein befriedigendes Jahresergebnis erwirtschaftet werden. Es ermöglicht die Vornahme der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen von 2 Millionen Franken auf den Gebäuden und die Erhöhung notwendiger Reserven für eine vernünftige Eigenfinanzierung von Umbau- und Sanierungsprojekten, wie sie eingangs dieses Berichtes aufgeführt sind.

Die Anzahl stationärer Patienten liegt mit 7231 praktisch im Rahmen des Vorjahres, bei der Bettenbelegung konnte eine leichte Steigerung um 0,8% auf 73,25% erzielt werden. Bei den ambulanten Patienten ist eine Zunahme um rund 500 Patienten auf knapp 13 000 zu verzeichnen, die vom erneuten Ansteigen der Patientenzahl in der Computertomographie herrührt.

Anlässe

Im Berichtsjahr konnte wiederum eine Reihe von Anlässen durchgeführt werden, sei es in eigener Sache oder von auswärtigen Organisationen des Gesundheitswesens. Wir sind jeweils glücklich und dankbar, im Schulgebäude geeignete Räume, wie Hörsaal, Festsaal und Konferenzsaal, belegen zu können. Grosse Anlässe erfordern bekanntlich Planung bis ins letzte Detail und den vollen Einsatz des Personals vor, während und nach der Durchführung. Betroffen sind jeweils vor allem die Verpflegung, Hausdienst und Technischer Dienst; ein Einsatz der neben dem «normalen» Arbeitspensum zusätzlich geleistet wird. Diesen Diensten gebührt unser grosser Dank, und wir sind natürlich besonders stolz auf die dabei bewiesene Leistungsfähigkeit und Flexibilität.

Zwei Anlässe seien hier besonders erwähnt: Am 14. September 1987 fand im grossen Saal des Schulgebäudes der Festakt aus Anlass des 200. Geburtstages von General Guillaume-Henri Dufour, Gründer des Schweizerischen Roten Kreuzes, statt. Am Festakt und Apéritif haben rund 350 Gäste aus Politik, Wirtschaft, Armee und SRK-Kreisen teilgenommen.

Am 14. November 1987 haben rund 2000 Personen Spital und Krankenpflegeschule im Rahmen eines Tages der offenen Tür besucht. Die Kontakte mit der Bevölkerung waren überaus positiv und für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine grosse Motivation. Nicht zuletzt hoffen wir, dass diese Public-Relations-Veranstaltung der Förderung des Interesses an der Krankenpflegeschuleausbildung und so der Rekrutierung für unsere Krankenpflegeschule zugute kommt.

General-Dufour-Festakt vom 14. September 1987: Ansprache von SRK-Präsident Kurt Bolliger

Dank

Im Herbst 1987 hat der Verband der Privatspitäler des Kantons Bern eine Repräsentativumfrage über das Image der Privatspitäler durchgeführt. Unter anderem wurde die Frage nach demjenigen Privatspital gestellt, in das man am liebsten eintreten würde. Auch wenn ich die Aussagekraft einer solchen Frage nicht überschätze, freut es mich natürlich sehr, dass der Lindenhof diese Rangliste deutlich anführt. Solche guten Noten sind aber zugleich Verpflichtung, und sie müssen täglich neu verdient werden. Der in der Wirtschaft zur Charakterisierung der Unternehmungskultur geläufige Begriff der «Kundenorientierung» ist für das Privatspital im Sinne der «Patientenorientierung» ebenso bedeutungsvoll. Dies erfordert grossen Einsatz und die reibungslose Zusammenarbeit an allen Stellen und auf allen Stufen. 1987 war zweifellos ein Jahr der guten und konstruktiven Zusammenarbeit. Dafür danke ich den Stiftungsorganen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und unseren Kollegiumsärzten von ganzem Herzen.

Ernst Hügli

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Bericht des Präsidenten

1. Ärztekollegium: Wir beklagen den Verlust unseres ehemaligen Präsidenten Alfred Schmid, der an einem schweren Krebsleiden gestorben ist. RIP. – Zu Ehrenmitgliedern haben wir unsere Professoren Carl Müller und Egon Wildbolz erkoren. Zufolge Aufgabe der eigenen Praxis wurden zu Freimitgliedern ernannt die Kollegen Werner Borter (Innere Medizin), Richard Honold (Röntgendiagnostik) und Vandy Stettler (Innere Medizin). 11 Kollegen erhielten neu das Behandlungsrecht als Belegarzt: Franz Amonn (Innere Medizin/Nephrologie), Walter Bayard (Dermatologie/Phlebologie), Renzo Brun del Re (Gynäkologie/Geburtshilfe), Fausto Camponovo (Innere Medizin), Severin Coninx (Innere Medizin/Hämatologie), Jean Pierre Frauchiger (Chirurgie), Christian Gubler (Chirurgie), Markus Roux (Oral- und Kieferchirurgie), Dimitri Sidiropoulos (Pädiatrie/Neonatologie), Christine Tüller (Ophthalmologie) und Kaspar Wyss (Anästhesieologie). Auf unseren Vorschlag hin hat der Leitende Ausschuss 5 Aufnahmegesuche abgelehnt. Somit zählt das Ärztekollegium Ende Jahr 111 Mitglieder (2 Ehren-, 14 Frei- und 95 Aktivmitglieder). – Im Januar haben wir das traditionelle Ärzte-Essen mit Gattinnen im Lindenhof abgehalten, im Mai und im November die ordentlichen Plenarversammlungen. – Die Beauftragte für ärztliche Fortbildung, Helen Baur, hat mehrere Veranstaltungen organisiert. – Zur Verbesserung der Aufnahmepolitik, vor allem zur mittel- und langfristigen Planung, haben wir die Bildung eines speziellen Aufnahmeausschusses beschlossen.

2. Vorstand: Wir hielten die üblichen 11 Monatssitzungen ab, die oft bis gegen Mitternacht andauerten, ferner zahlreiche Besprechungen mit Fachgruppen, Gremien und Einzelnen. Ex officio war ich in der Geschäftsleitung vertreten sowie – mit beratender Stimme – im Stiftungsrat und dessen Leitendem Ausschuss. – Zwei langjährige, bewährte Vorstandsmitglieder wurden Ende Jahr ersetzt: Roland Moser durch Hans Ulrich Albrecht und Bernhard Zimmerli durch Markus Jahn.

3. Spitalinterner Überblick: Die Bettenbelegung konnte um 0,79% auf 73,25% verbessert werden. Die Zahl der hospitalisierten Patienten nahm um 49 auf 7231 (Vorjahr 7280) ab. Offenbar bringt der einzelne Arzt heute weniger Patienten ins Haus als früher, und es ist durchaus möglich, dass wir bald einmal 150 oder 200 Kollegen brauchen, um das Haus mit Patienten zu füllen. Zugpferde, die 10 bis 20 und mehr Patienten gleichzeitig hospitalisiert haben, werden immer rarer, denn «der Kuchen» muss durch immer mehr Ärzte geteilt werden. Neben der gezielten Vergrösserung des Ärztekollegiums muss es unser Bestreben sein, die bestehenden Institute und Strukturen mit den bisherigen Ärzten noch besser auszunützen und auch das Leistungsangebot des Lindenhofs stets neu zu überprüfen (neue Sparten der Medizin?, Notfallstation?, Herzchirurgie? usw.). In allen Institutionen wurde tüchtig gearbeitet, so dass wir wieder einen ansehnlichen Beitrag ans Gesundheitswesen im Staate Bern geleistet haben. Die Zahlen der durchgeführten Operationen, Anästhesien, Endoskopien, Geburten usw. sind aus der «Betriebsstatistik» weiter hinten ersichtlich. – Das «Sommerloch», das sich seit Jahren bis weit in den Herbst hineinzieht und offenbar seinen festen Platz im Ablauf jedes Spitaljahres hat, wurde diesmal etwas gemildert durch die lobenswerte Flexibilität des Pflegedienstes, indem viele Schwestern dort ihre Ferien nahmen. – Der Präsenzdienst hat sich bewährt, und wir dürfen mit einem gewissen Stolz auf dieses Solidaritätswerk blicken. Erfreulich ist, dass jetzt **alle** mitmachen, auch jene, die bisher davon dispensiert waren. – Studien über eine Notfallstation am Lindenhof haben ergeben, dass die Zeit hiefür nicht reif ist. Das von ärztlicher, administrativer und pflegerischer Seite gut durchgearbeitete Projekt liegt aber für spätere Zeiten

in der Schublade. – Für medizinische Investitionen hat der Lindenhof Fr. 840 000.– aufgebracht, und im Budget 1988 stehen wieder Fr. 880 000.– für diesen Zweck bereit. – Einer unserer drei Gebärsäle wurde «heimelig» umgebaut, sehr zur Freude unserer Hebammen und Patientinnen. Der nächste Gebärsaal könnte vielleicht ein «Arvenstübli» werden, was nach wie vor mein Wunsch wäre.

Die Planung des Umbaus des jetzigen Personalhauses zu einem Arzt- und Bettenhaus auf das Jahr 1989 geht in aller Stille voran; wir konnten unseren Vizepräsidenten, Hans Kocher, in die Planungskommission delegieren. – Im zweiten Stock wurde ein «Operationssaal Nr. 6» in Betrieb genommen; am Montag und am Freitag können hier kleinere und ambulante Eingriffe ausgeführt werden. – Am «Tag der offenen Tür», an welchem über 2000 Besucher erschienen sind, wirkten auch 10 Ärzte mit. – Die Intensivpflegestation (IPS) geriet wegen Unterbelegung unter Beschuss, und zwar nicht wegen des Defizites, das sie dem Haus unweigerlich bringt, sondern weil Pflegepersonal wegen Unterbeschäftigung gekündigt und uns alarmiert hat. Vorstand, Geschäftsleitung, eine «Arbeitsgruppe IPS» und vor allem die IPS-Kommission beschäftigen sich zurzeit mit dem Thema, mit dem Ziel, die für uns lebensnotwendige IPS noch leistungsfähiger zu machen, um dadurch eine höhere Frequenz zu erreichen. In der Presse schlug das Thema «Schwester/Arzt» hohe Wellen, von denen wir im Lindenhof weitgehend verschont blieben. Wir leben zurzeit in einem erfreulich guten Klima, das auf Zusammenarbeit und nicht auf Konfrontation beruht. – Auch die Beziehung zum Stiftungsrat und dessen Leitendem Ausschuss unter dem Präsidium von Herrn Dr. iur. et med. h.c. François Kohler war produktiv und ohne jede Spannung, indem wirklich alle am gleichen Strick ziehen. – Als positive Neuerung kann noch die Regelung gemeldet werden, die mit der Privatklinik Engeried getroffen wurde: Wenn sonntags oder nachts im eigenen Spital keine zweite Notfallequipe aufgetrieben werden kann, darf der Patient im andern Spital operiert werden. Neu und lobenswert ist auch die Bereitschaft der Insel, ihren Lithotriptor (Nierensteinzertrümmerer) den frei praktizierenden Urologen zur Verfügung zu stellen; an diesem Durchbruch war der Lindenhof nicht ganz unbeteiligt.

4. Ausblick: Eine optimistische Beurteilung der Zukunft des Lindenhofes ist durchaus angebracht, wenn uns Ärzten auch das Erlebnis mit der urplötzlichen Schliessung des Victoriaspitals gehörig in die Knochen gefahren ist. Könnte uns dasselbe ebenfalls passieren? Sicher nicht, solange sich die staatlichen Eingriffe in die Sphäre der Privatspitäler in Grenzen halten, die Krankenpflegeschule floriert, die Bettenbelegung stimmt und unsere Spezialinstitute laufen, wozu wir Ärzte unser Mögliches beitragen wollen.

Dr. med. Simon Rageth

Erfolgsrechnung 1987 Spital

	1987 Fr.	1986 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	23 954 212	23 425 406
Übriger Betriebsaufwand	15 898 240	13 667 056
Total Betriebsaufwand	39 852 452	37 092 462
Betriebsertrag		
Pflegetaxen (ab 1. Juli 1987 inkl. Krankenpflegezuschlag)	16 224 570	13 751 598
Medizinische Leistungen	13 213 830	12 848 225
Spezialinstitute	7 592 640	7 801 508
Übrige Leistungen für Patienten	229 669	398 896
Miet- und Kapitalzinsertrag	1 031 633	881 202
Leistungen an Personal und Dritte	303 518	235 779
Beiträge (Kanton und SRK)	1 230 000	1 230 000
Total Betriebsertrag	39 825 860	37 147 208
Betriebsergebnis I	− 26 592	+ 54 746
Nebenbetriebe saldiert	+ 59 148	− 29 805
Betriebsergebnis II	+ 32 556	+ 24 941
Neutraler Erfolg saldiert	+ 6 666	+ 3 712
Gesamtergebnis	+ 39 222	+ 28 653

Bilanz per 31. Dezember 1987

Aktiven			
Flüssige Mittel		13 734 461	8 324 028
Patientenguthaben		5 628 792	5 630 417
Übrige Guthaben		919 768	909 259
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		19 074	170 702
Immobilien		12 530 000	14 720 000
Betriebseinrichtungen, Mobilien und Fahrzeuge		2	2
Vorauszahlungen für Betriebseinrichtungen		–	20 800
Wertschriften		204 000	254 000
		33 036 098	30 029 209
Passiven			
Kreditoren		4 174 686	2 304 984
Rückstellungen		5 403 325	4 177 325
Transitorische Passiven		672 006	768 093
Hypothekarschulden		13 700 000	15 700 000
Obligationenanleihe		653 000	653 000
Dotationskapital SRK		400 000	400 000
Reserven		7 891 109	5 923 057
Erfolgssaldo			
– Vortrag 1. Januar 1987	102 750		
– Jahreserfolg 1987	39 222	141 972	102 750
		33 036 098	30 029 209
Amtlicher Wert der Liegenschaften		57 167 400	
Versicherungswert der Liegenschaften		103 738 500	

Schulrechnung 1987

	1987 Fr.	1986 Fr.	1987 pro Diplom Fr.
Betriebsaufwand			
Besoldungen und Sozialleistungen	6 508 830	6 730 283	85 642.50
Übriger Betriebsaufwand	1 088 916	756 741	14 327.84
Instruktionsbeitrag Spital	1 140 000	1 140 000	15 000.–
Übrige interne Verrechnungen Spital	253 000	255 000	3 328.95
Total Betriebsaufwand	8 990 746	8 882 024	118 299.29
Betriebsertrag			
Eigenleistungen der Schülerinnen	28 450	30 920	374.34
Entgelt für Schülerinnenarbeit	2 462 004	2 491 155	32 394.79
Beitrag SRK	25 000	25 000	328.95
Miet- und übrige Erträge	291 304	295 154	3 832.95
Total Betriebsertrag	2 806 758	2 842 229	36 931.03
Defizit	6 183 988	6 039 795	81 368.26

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern herzlich.

Fonds Wohnheim Fellergut	Fr.
Legat R. Seelhofer	2 000.–
Fonds für bedürftige Patienten	
Dr. G. Baumgartner	78.–
Spar- + Leihkasse Bern	1 000.–
Im Andenken an R.E. Rieder	20.–
Dr. S. Rageth	2 000.–
Jakob Maeder	100.–
Pierre Deriaz	1 000.–
Hänggi + Co.	100.–
Im Andenken an Roger Gargantini	1 100.–
Im Andenken an Hans Eggimann	3 725.–
Schwesternkasse	50 000.–
Lindenhofspital	50 000.–
Jubiläumsgabe	
Legat Schwester Hedy Rüegg	5 000.–
Im Andenken an H. Ikle	250.–
Nachlass Schwester Marianne Keller	6 306.25
Legat Sr. Lilly Hill-Giger	10 000.–
Vereinigung der Rotkreuzschwestern und -Krankenpfleger	1 280.–
H. Widmer	300.–
Im Andenken an Sr. Clara Varroni-Trachsel	200.–
Diverse Spenden	115.–
Fürsorgefonds für das Wirtschaftspersonal	
Dr. Karl Wellinger	200.–
Dora Gerber	50.–

Personalkasse	Fr.
Madeleine Hofstetter	30.–
Emil Suter	20.–
Peter Berger	50.–
Schwesternkasse	
Hans Siegenthaler	50.–
Dr. Karl Wellinger	200.–
Ernst Utiger	200.–
Dora Gerber	50.–
Schwester Heike/Schwester Carolina	300.–
Trudy Ast-Glatz	30.–
R. Walther-Hauser	50.–
Dr. Robert Bauder	100.–
Klara Marazzi	50.–
F. Imhof	100.–
Alfred Herren	100.–
Dr. Hans Steinegger	500.–
Rita Burkhard	30.–
Max Friederich	50.–
Diverse Spenden	44 090.–
Bibliothekfonds	
Vereinigung der Rotkreuzschwestern und -krankenpfleger	645.–
Weiterbildung diplomierter Schwestern	
Vereinigung der Rotkreuzschwestern und -krankenpfleger	880.–

Fondsanlagen

	Bestand am 1. 1. 1987	Zinsertrag	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31. 12. 1987
Erbschaft Sahli	307 774.25	17 550.55	–.–	17 145.50	308 179.30
Fonds für künstlerische Ausstattung	9 643.10	–.–	–.–	9 643.10[1]	–.–
Schwesternkasse	479 026.10	13 354.60	45 980.–	119 222.30	419 138.40
Helene-Welti-Fonds	279 599.84	13 562.15	63 739.70	55 016.60	301 885.09
Fonds Prof. Röthlisberger und 1.-August-1927-Spende und Schwestern-Nina-Höltschi-und-Frieda-Goddard-Fonds	80 669.15				
Fonds Dr. J. de Giacomi und Dr. A. von Mutach	54 229.90	4 669.40	–.–	4 800.–	156 953.–
Stiftung Frl. Dr. med. Ida Hoff	22 184.55				
Legat alt Verwalter Irmiger, Menziken	10 509.95	–.–	–.–	10 509.95[2]	–.–
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	57 360.25	1 717.05	–.–	960.–	58 117.30
Fonds für die Weiterbildung dipl. Schwestern	459 258.95	23 082.40	880.–	52 875.–	430 346.35
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	126 781.45	3 790.90	300.–	2 700.–	128 172.35
Jubiläumsgabe	504 469.95	23 974.35	23 501.25	90 026.05	461 919.50
Bibliothekfonds	47 764.90	1 265.35	645.–	12 339.05	37 336.20
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	85 830.50	2 580.35	–.–	700.–	87 710.85
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	28 521.–	860.95	–.–	–.–	29 381.95
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	39 806.90	1 201.65	–.–	–.–	41 008.55
Fonds für minderbemittelte Patienten	59 763.05	2 445.–	109 173.–	16 706.20	154 674.85
Personalkasse	43 952.15	1 304.95	570.–	2 016.70	43 810.40
Fonds Wohnheim Fellergut	932 446.10	78 776.65	2 000.–	30 514.05	982 708.70
Warren-und-Frieda-Goddard-Vögeli-Fonds	225 373.60	6 692.95	–.–	7 310.–	224 756.55
Gertrud-Müri-Fonds	–.–	19 834.35	593 917.90	133 774.70	479 977.55
	3 854 965.64	216 663.60	840 706.85	566 259.20	4 346 076.89

[1]) Übertrag Vermögen Fonds für künstlerische Ausstattung an Gertrud-Müri-Fonds
[2]) Übertrag Vermögen Legat alt Verwalter Irmiger an Fürsorgestiftung

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	**1987**	**1986**
Erwachsene und Kinder	7231	7280
Säuglinge	681	690
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	73185	72523
Säuglinge	6320	6598
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	9,14	9,08
Säuglinge	8,51	8,66
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	174	174
	247	247
Säuglinge	35	35
Betten nach Fachgebieten		
Medizin	60	60
Chirurgie/Orthopädie	127	127
Gynäkologie-Geburtshilfe	45	45
Kinderchirurgie/Pädiatrie	15	15
	247	247
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	729	758
Augenchirurgie	441	293
Gynäkologie	1304	1276
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	1018	912
Handchirurgie	136	106
Neurochirurgie	232	220
Orthopädie	1156	1070
Kinderchirurgie	413	348
Urologie	128	207
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	115	106
Verschiedene Eingriffe	816	730
Total Operationen	6488	6026
Endoskopie	547	498
Anästhesien (inkl. Überwachungen)	5579	5632
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	408	525
Hämodialysen	763	566
Tages-Patienten	749	403

	1987	1986
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	11790	12748
Sonographie	1151	1383
Computer-Tomographie	4524	3928
Röntgen-Therapie		
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	9967	10411
– Konventionell	1447	1290
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	85998	83485
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	43508	48371
Geburten	696	706
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	73,25%	72,46%

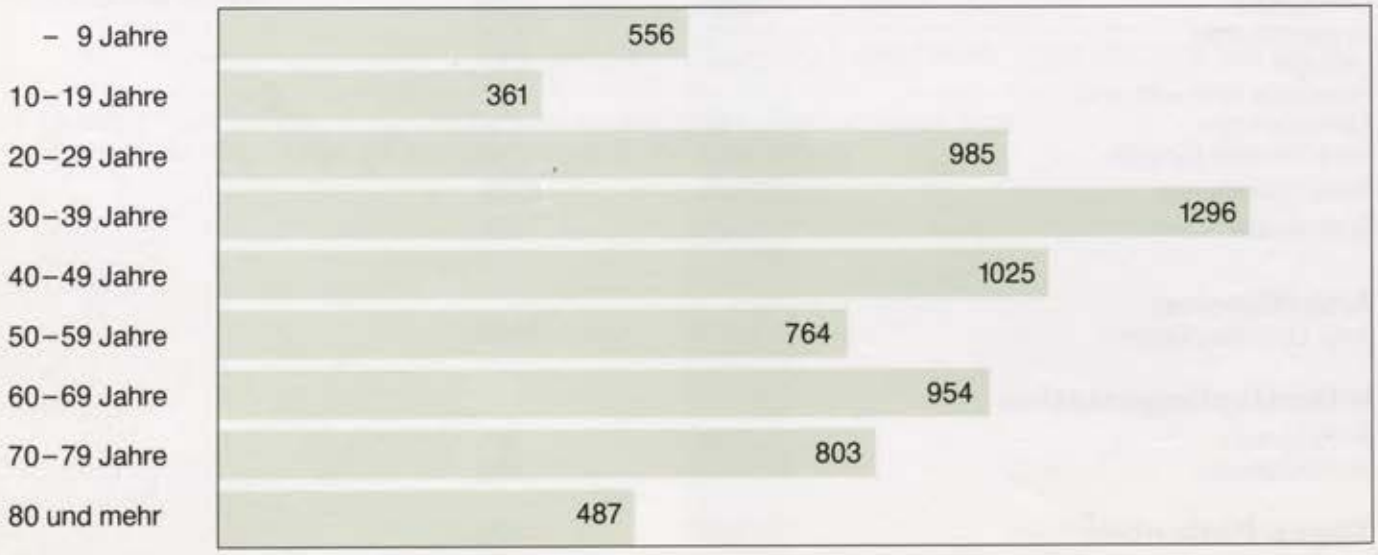
Pflegetage nach Wohnbezirken (in Prozenten)

	Stadt Bern	Übriger Kanton Bern	Übrige Schweiz	Ausland
1987	58,5	29	9,5	3
1986	58,8	26,9	10,2	4,1

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1987	21,7	53,7	24,6
1986	22,4	51,3	26,3

Anzahl Patienten nach Altersstufen



Durchschnittlicher Personalbestand

	1987	1986
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	97	96
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	27	27
Spitalgehilfinnen	3	3
Pflegerisches Hilfspersonal	27	27
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	40	37
Gebärsäle	7	7
Röntgenabteilung	8	8
Laboratorien	7	7
Physiotherapie	10	11
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	10	10
Personal med. Sekretariate	6	6
Verwaltungspersonal	22	21
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	91	89
Handwerker und technisches Personal	17	17
Total Personal des engeren Betriebes	372	366
Personal der Nebenbetriebe	8	7
Personal von Schule		
(inkl. Schüler/innen Schulblock)	158	171
Übriges Personal in Ausbildung		
(inkl. Schüler/innen im Schulspital)	71	70
Gesamtes Personal	609	614

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern, Präsident
Annelies Nabholz, Pfeffingen, Vizepräsidentin
Karl Gnägi, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Emil Huber, Muri
PD Dr. med. Hans-Jürg Huser, Bern
Dr. med. Hans-Ulrich Oeri, Bern
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Elisabeth Rüedi, Bern

Mit beratender Simme:

Geschäftsleitung
- Oberin Magdalena Fankhauser
- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
- Dr. med. Simon Rageth, Präsident des Ärztekollegiums

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri

Mit beratender Stimme:

Geschäftsleitung
- Oberin Magdalena Fankhauser
- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli
- Dr. med. Simon Rageth, Präsident des Ärztekollegiums

Stiftungsrat der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. Heinz Schmid, Boll, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern, Schulärztin
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Bern
Käthi Oeri, ehemalige Oberin, Bern
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor der Stiftung	Ernst Hügli
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV und Organisation	Paul Kläy
Leiterin der Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Küchenchef	Nino Caspescha
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler

Medizinisch-technische Abteilungen und Institute

RADIOLOGIE	
Chefarzt Radiologie	Dr. med. Bernhard Zimmerli
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Richard Honold
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Annaliese Liechti Selina Inderkum
COMPUTER-TOMOGRAPHIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Anton Schollerer
ANÄSTHESIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Markus Jahn
PHYSIKALISCHE MEDIZIN	
Leitender Arzt	Dr. med. Hans Schmid
Leitender Physiotherapeut	Johannes Homburg
LABORATORIEN	
Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hansjürg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier
KONSILIAR-APOTHEKER	Karl Scherz, Wabern

Krankenpflegeschule

Oberin von Schule und Pflegedienst	Magdalena Fankhauser
Programmleiterin	Therese Christen

AKP

Lehrerinnen für Krankenpflege	Ursula Ammann Sophie Bachmann Magda Bucher Christian Bürki (seit 1.8. 1987) Jeannette Geissbühler (bis 30.9. 1987) Franziska Heim Marianne Isler (seit 1.8. 1987) Rita Kuhn Marianne Locher Verena Marmet Verena Meer (bis 31.8. 1987) Heidy Pfammatter Regula Ricka Gabriela Romano Isabelle Romano Rita Stocker Ursula Wüthrich (bis 31.7. 1987) Ruth Zwimpfer (seit 16.11. 1987)

SGK

Leitungsteam	Beatrice Aebersold Annelies Lüdin-Anderegg Marianne Schläfli (alle seit 1.4. 1987)
Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Margrit Spielmann, Sozialarbeiterin
Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin	Ruth Kohli

Pflegedienst

Leiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier
Oberschwestern	Veronika Hebeisen Ruth Hügli Catherine Huser (bis 31.1. 1987)
Operationsabteilung	Isabella Gallati
Anästhesie	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Elisabeth Krähenbühl

Schulkommission

Fürsprecher Dr. Peter Bratschi, Bern, Präsident
Dr. med. Beat Baur, Bern
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Irene Hartmann, Bern
Marianna Lahmann, Aarberg
Ursula Lädrach
Heinz Reber

Mit beratender Stimme:
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Marianne Locher, Wohlen
Annelies Lüdin-Anderegg, Konolfingen
(seit 24.8. 1987)

Schülervertretung:
Anita Brauen
Daniela Schneiter (bis 24.8. 1987)
Ursula Dietrich (seit 7.12. 1987)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals Bern

Aktivmitglieder

(Stand 1. Januar 1988)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, Bern
Dr. Ferraris, E., Lindenhofspital, Bern
Dr. Frank, B., Lindenhofspital, Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.-P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, Ch., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Anshelmstrasse 17, 3005 Bern
PD Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Guggisberg, W., Christoffelgasse 4, 3011 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 5, 3005 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Kapellenstrasse 22, 3011 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Baltzer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Sonneggstrasse 15, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Eichenberger, P., Bernstrasse 127, 3052 Zollikofen
Dr. Fehlmann, U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundingen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Henzi, H., Marktgasse 31, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kappeler, R., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Mangold, R., Kramgasse 16, 3011 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. König, W., Hirschengraben 6, 3011 Bern
Dr. Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Schwanengasse 9, 3011 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.-Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenärzte)

Prof. Dr. Escher, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Petermann, A., Giessenweg 5, 3084 Wabern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Falkenhöheweg 17, 3012 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Willi, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Physikalische Therapie

Dr. Schmid, H., Lindenhofspital, 3012 Bern

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Roth, J.W., Buchenweg 22, 3012 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie Ultraschalldiagnostik

Dr. Honold, R., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Endtner, B., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder

(Stand 1. Januar 1988)

Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Dätwyler, A., Hesstrasse 47, 3097 Liebefeld
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Gross, V., Melchenbühlweg 65, 3006 Bern
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Prof. Dr. Markwalder, H., Thorackerstrasse 10, 3074 Muri
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Dr. Röthlisberger, G., Postgasse 60, 3011 Bern
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Wegmüller, T., Bondelistrasse 66/1209, 3084 Wabern

Ehrenmitglieder

(Stand 1. Januar 1988)

Prof. Dr. Müller, C., Chasseralstrasse 156, 3028 Spiegel
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF
BERN
ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1988

Inhalt

Leitartikel: Organisationsentwicklung am Beispiel der Strukturänderungen im Pflegedienst – theoretische Überlegungen und praktische Ausführung 6

Bericht des Präsidenten 10

Bericht der Oberin 11

Bericht des Verwaltungsdirektors 16

Ärztekollegium des Lindenhofspitals 20

Erfolgsrechnung 1988 Spital 22

Bilanz per 31. Dezember 1988 22

Schulrechnung 1988 23

Zuwendungen 23

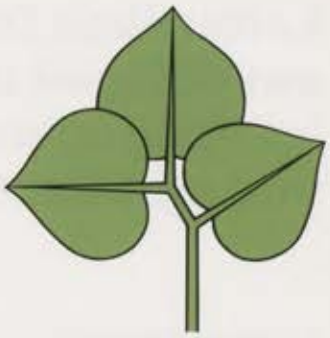
Fondsanlagen 24

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals 25

Organisation 28

Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis) 30

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern umfasst



die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

Allgemeine Krankenpflege
Dauer 6 Semester
Aufnahmekapazität rund 100 Schülerinnen/Schüler pro Jahr

Zusatzausbildung zur
Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
Dauer 8 Monate

das Lindenhofspital

mit einem Aufnahmevermögen von 300 Patienten, inkl. Kinder und Säuglinge. Am Ärztekollegium des Lindenhofspitals mit über 100 Spezialärzten sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete vertreten. Das Spital dient als Ausbildungsstätte der Krankenpflegeschule.

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern
Telefon 031 63 88 11, Postcheckkonto 30-2555-1

Vereinigung Freunde des Lindenhofes, Postcheckkonto 30-24454-0

Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern, Postcheckkonto 30-30326-1

Leitartikel: Organisationsentwicklung am Beispiel der Strukturänderungen im Pflegedienst – theoretische Überlegungen und praktische Ausführung

1. Theoretische Überlegungen

1.1. Definition der Organisationsentwicklung (OE)

G. Comelli[1] definiert Organisationsentwicklung wie folgt: «Unter OE versteht man einen geplanten, gelenkten und systematischen Prozess zur Veränderung der Kultur, der Systeme und des Verhaltens einer Organisation mit dem Ziel, die Effektivität der Organisation bei der Lösung ihrer Probleme und Erreichung ihrer Ziele zu steigern.»
P. Müri[2] meint: «OE kann nicht eine Theorie, nicht ein Denkmodell sein, vielmehr sind verschiedene methodische Ansätze mit unterschiedlichem theoretischem Hintergrund darunter zu subsumieren.» Und weiter: «OE ist ein interdisziplinäres Arbeitsfeld, das keiner etablierten Wissenschaftsrichtung oder einer Profession zugeordnet werden kann, sie ist eine Einstellung oder Haltung oder, noch besser: eine Philosophie.»

Je mehr wir über OE lesen, desto klarer wird, dass OE wegen des Prozesshaften und der offenen Form der Umsetzung, sowie der Verschiedenartigkeit der Organisationssysteme, nicht ein für allemal definiert werden kann. Das folgende Schema aus Comelli verdeutlicht den Unterschied zwischen OE und anderen Formen der Management-Entwicklung.

1.2. Ziele der OE

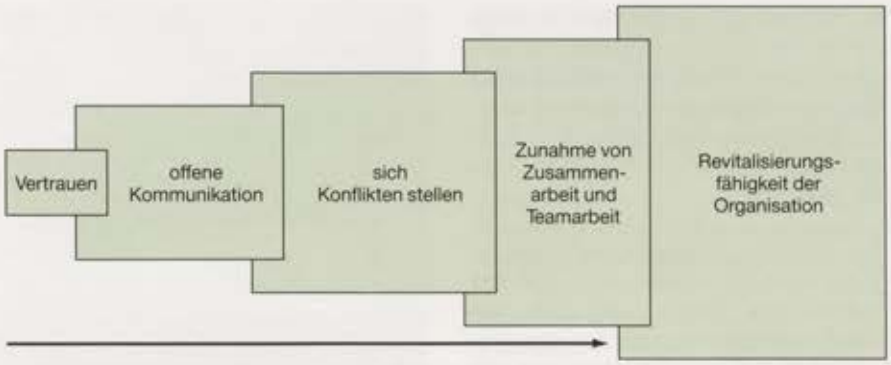
Auch hier sind sich die verschiedenen Autoren über die genaue Formulierung der Ziele der OE nicht einig. Die einen Ziele scheinen zu einfach formuliert zu sein, die andern werden den Inhalten der OE offenbar nicht gerecht. Comelli zitiert D. Gebert, welcher zwei Hauptziele der OE nennt, diese aber selber als grobe Vereinfachung bezeichnet. Mir scheint aber, dass sie für diese Ausführungen geeignet und angepasst sind:

1. «Auf der einen Seite geht es um Humanisierung der Arbeitswelt, um mehr Raum für Persönlichkeitsentfaltung und Selbstverwirklichung.
2. Auf der andern Seite geht es um eine Erhöhung der Leistungsfähigkeit einer Organisation, um mehr Flexibilität, Veränderungs- und Innovationsbereitschaft.»

	Organisationsentwicklung (OE)	*Übliche Formen der Management-Entwicklung*	*Traditionelle Organisationsplanung*
Wer	organisatorische «Familien» – natürliche organisatorische Einheiten – Gruppen/Abteilungen/Betriebe	eine bunt zusammengewürfelte Schar von Teilnehmern, die sonst wenig oder gar nichts miteinander zu tun haben	eine Beratungsfirma, die Geschäftsleitung, die zentrale Stabsstelle für Organisation (oder eine daraus zusammengesetzte «Mafia»)
Was	konkrete Probleme der täglichen Zusammenarbeit und der gemeinsamen Zukunft – Sachprobleme und Kommunikationsprobleme – Interne und externe (Umwelt-)Beziehungen	theoretischer Wissensstoff	organisatorische Strukturen und Abläufe
Wie	offene Information und aktive Beteiligung der Betroffenen – Kommunikation in und zwischen Gruppen – direkte Mitwirkung, Partnerschaft	vorgegebener Lehrplan, Fachlektionen, Fallstudien, Sandkastenspiele	Eingriff von oben aufgrund einsamer Entscheidungen (hierarchische Macht) und/oder bilateraler Absprachen (Manipulation)
Wann	forlaufend, regelmässig – kontinuierlicher Prozess – rollende Planung	punktuelle «Ein-für-alle-mal»-Veranstaltungen oder kurz befristete Lernprozesse mit minimalen oder gar keinen Transferchancen	plötzliche, unvorhersehbare und in den Kausalzusammenhängen undurchschaubare Einzelmassnahmen und «Hauruck»-Aktionen
Wo	Arbeitsplatz, Betrieb –On-the-Job-Training in Problemlösung – integrierter Bestandteil der täglichen Arbeit	In der keimfreien Atmosphäre eines Bildungsinstituts, eines Hotels oder allenfalls eines internen Schulungsraums	im stillen Kämmerlein von Chefetagen und an den Schreibtischen interner und externer Experten
Warum	Leistungsfähigkeit der Organisation (Produktivität) und Qualität des Arbeitslebens (Humanität) – Motivation/Kooperation/Flexibilität – Selbständigkeit/Beteiligung/Wachstum	Aufbau von Wissen und Fertigkeiten bei ausgewählten Einzelindividuen (ohne Berücksichtigung der gegebenen organisatorischen Strukturen und Abläufe)	Steigerung der Effizienz der Organisation (ohne Berücksichtigung der Bedürfnisse. Einstellungen und Verhaltensweisen der Menschen)

Kriterien der Organisationsentwicklung zur Differentialdiagnose zwischen Organisationsentwicklung, Managemententwicklung und Organisationsplanung (entnommen aus: CH. LAUTERBURG, 1980, S.3)

Einig scheinen sich alle Autoren darüber zu sein, dass OE sowohl die Organisationsmitglieder als auch die Organisation profitieren lässt. Sicher scheint auch zu sein, dass Erfolg den beiden scheinbar widersprüchlichen Zielsetzungen nur beschieden ist, wenn sie in harmonischer Weise miteinander realisiert werden können. Das folgende Schema aus Comelli verdeutlicht, wie vorgegangen werden kann, um die Harmonisierung der beiden Hauptziele zu erreichen.



Hypothetische Sequenz von notwendigen Zielen für die Erhaltung einer Organisation (entnommen aus: L. W. PORTER, E. E. LAWLER III und J. R. HACKMAN, 1975, S. 497)

1.3. Organisationsentwicklung als Prozess

OE ist ein Prozess der Veränderung: Diese Veränderungen lassen sich in verschiedene Phasen einteilen; sie werden je nach Autor verschieden benannt und dargestellt. Comelli beschreibt ein Modell von Lewin, das von der Theorie des dynamischen Gleichgewichts ausgeht und die folgenden drei Stufen beinhaltet:

«I. AUFTAUEN (unfreezing) des bestehenden Gleichgewichts, d. h. In-Frage-Stellen des herrschenden Zustandes, Wecken der Bereitschaft für und der Motivation zur Veränderung.

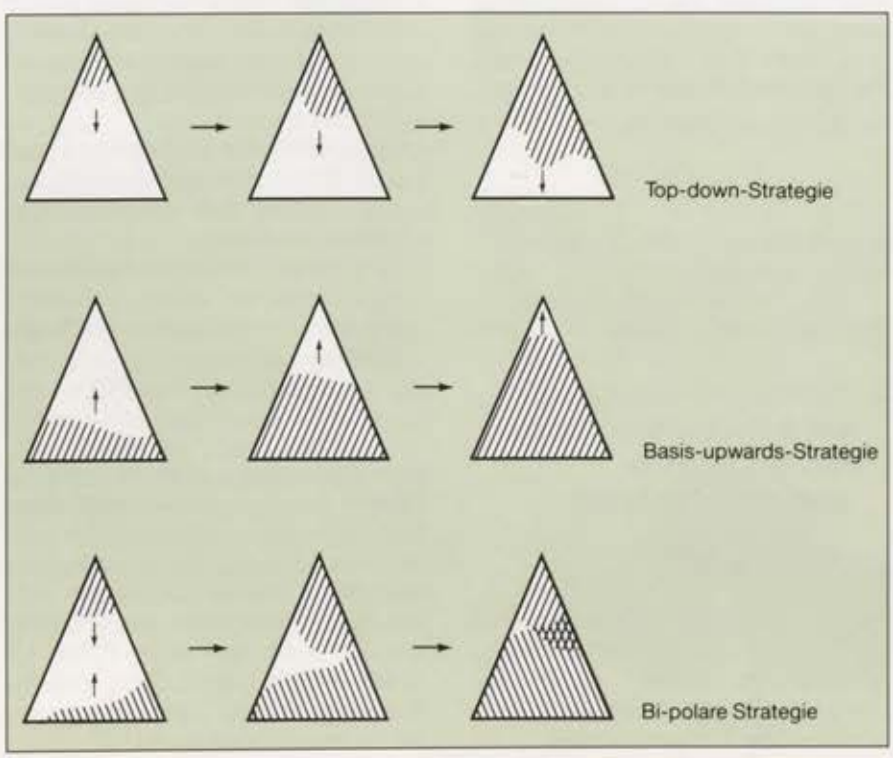
II. VERÄNDERN (move): Bewegung und Aktivitäten initiieren, die zum angestrebten Zustand hinführen, sowie Entwickeln von neuen (Verhaltens-)Mustern.

III. EINFRIEREN (refreezing): Herstellung und Stabilisierung des neuen Gleichgewichtszustandes, Verstärkung und Stützung der angestrebten (Verhaltens-)Muster, Einbindung in einen sicheren und festen Bezugsrahmen.»

Beim Betrachten dieser drei Phasen oder Stufen wird deutlich, wie wichtig das **erfolgreiche** Durchlaufen dieser drei Stufen für eine Veränderung ist. Veränderung ohne Stabilisierung würde wahrscheinlich totales Chaos in einem Betrieb bedeuten, genauso wie Veränderung ohne Auftauen zu keinem anhaltenden Erfolg führen kann.

Wenn ein Prozess wie OE in Gang gesetzt wird, sind strategische Überlegungen von ausschlaggebender Bedeutung. Es stellt sich die Frage, wo, an welcher Stelle in der Organisation angesetzt werden soll. Comelli stellt mögliche Strategien von Porter, Lawler und Hackman vor, nämlich die «Top-down-Strategie», die «Basis-upwards-Strategie» und die «Bi-polare-Strategie».

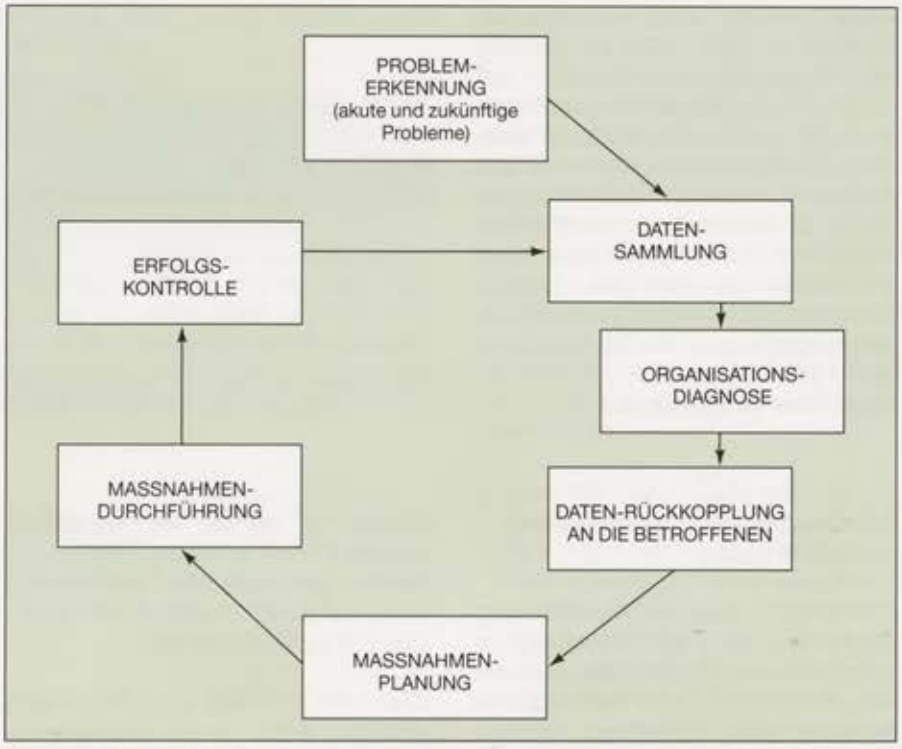
Die Top-down-Strategie wird dabei von mehreren Autoren als die einzig richtige bezeichnet, weil damit die Leitenden der Organisation von Beginn an einbezogen werden, sich offiziell zur OE in ihrem Betrieb bekennen müssen und selber Änderungen initiieren. Die Basis-upwards-Strategie wird kaum ange-



wandt und die Bi-polare-Strategie wird in der OE als «Sandwichstrategie» bezeichnet, weil gleichzeitig Veränderungen an der Basis und an der Spitze der Mitte das Gefühl geben, von zwei Seiten bedrängt zu werden.

Als weitere strategische Überlegung sind Methoden und Schritte festzulegen. Diese methodischen Schritte haben sowohl bei der Gesamtentwicklung als auch bei der Arbeit in einzelnen Gruppen oder Workshops Bedeutung. Das nebenstehende Modell von Rush und Dyer aus Comelli zeigt dies auf.

Es mag erstaunen, dass ein weiterer Pfeil unmittelbar an die Erfolgskontrolle anschliesst und scheinbar erneut in den Prozess der Vorgehensschritte überleitet. Tatsache ist, dass die Erfolgskontrolle ein wichtiger Teil der Problemlösung ist und sorgfältig durchgeführt werden muss, ja oft sogar zu neuen Problemauflistungen und diese wiederum zu neuen Lösungen führen können. OE ist ein Problemlösungsprozess, der die Menschen hellhörig machen will, der sie am Gesamtgeschehen interessieren und dadurch motivieren will, mitzudenken und Verbesserungen selber zu initiieren.



Phasenmodell eines Veränderungsprozesses nach dem OE-Konzept (in Anlehnung an M. F. RUSH, 1973, S. 6, sowie W. G. DYER, 1977, S. 46)

2. Praktische Ausführung am Beispiel des Pflegedienstes (ohne Behandlungstrakt)

2.1. Ausgangslage

Folgende Probleme waren Sand im Getriebe unserer Organisation und verhinderten sowohl einen reibungslosen Ablauf als auch eine konstruktive Kommunikation:

- die Verantwortung wurde von der Basis nach oben delegiert, die Leitenden waren mit den an sie gerichteten Forderungen überfordert, und dies wiederum löste an der Basis ein Gefühl der Unzufriedenheit aus
- die Stellen der Leitenden waren zum Teil mit Personen besetzt, die ihre Führungsaufgaben nicht wahrnahmen
- die Kommunikation zwischen den verschiedenen Stufen war demzufolge schwierig und konfliktgeladen.

Dies veranlasste mich, an externe Berater zu gelangen, um die Problematik genauer unter die Lupe nehmen zu können. Wir beschlossen daraufhin, unsere Strukturen mittels OE zu überprüfen und erhielten vorerst für ein Jahr einen Kredit für unser Projekt gesprochen, dessen Ausgang zu jener Zeit niemand genau voraussagen konnte.

2.2. Zielsetzung des Projektes

1. Ausarbeiten einer klaren, flexiblen Organisationsstruktur, die den Anforderungen der Gesamtorganisation, der Stiftung, der Wirtschaftlichkeit, den organisationspsychologischen Anforderungen sowie den äusseren Rahmenbedingungen Rechnung trägt.
2. Herbeiführen einer transparenten, klaren und konsequenten Führung auf allen Stufen.
3. Erhöhung der fachlichen und persönlichen Führungskompetenz aller Leitenden.
4. In allen von der Studie betroffenen Bereichen sollten die vorhandenen Kapazitäten und Potentiale besser genutzt, sowie die Effizienz in der Entscheidungs- und Arbeitsabwicklung gesteigert werden.
5. Schaffung eines Arbeitsklimas, welches die Attraktivität des Pflegedienstes erhöht und die Fluktuationsrate senkt.

2.3. Arbeitsweise

Da die Initiative zur Realisierung dieses Projektes von der Leitung ausging, war die strategische Methode des Vorgehens klar: Topdown. Die Berater sollten dabei Hilfe zur Selbsthilfe bieten, Änderungen sollten also von den direkt Betroffenen initiiert und ausgeführt werden.

Als erstes wurde eine Projektgruppe gebildet, welche das ganze Projekt leiten, Schritte zur Vorgehensweise festlegen und im oberen und obersten Kader die dort anstehenden Probleme lösen sollte. Mitglieder dieser Projektgruppe waren das obere und oberste Kader, sowie je zwei Vertreterinnen der Abteilungsschwestern und Lehrerinnen. Um sich in Ruhe mit den obenerwähnten Fragen und Problemen auseinandersetzen zu können, waren mehrtägige Retraiten nötig. So traf sich denn die Projektgruppe zweimal im Jahr zu dreitägigen Retraiten.

Neben dieser Projektgruppe gründeten wir eine Supervisionsgruppe und veranstalteten mehrtägige Seminarien, um mit dem mittleren Kader die dort bestehenden Probleme aufnehmen und analysieren zu können. Sowohl in der Projektgruppe wie auch in den Seminarien des mittleren Kaders wurde der unter Punkt 1.3. beschriebene Problemlösungsweg angewandt.

2.4. Der Prozess

Bald einmal wurde klar, dass sich dieses Projekt über längere Zeit hinziehen würde, dass Probleme sowohl organisatorischer wie persönlicher Art gelöst werden mussten und dass dies Zeit erforderte. Die Arbeit begann, wie erwähnt, im oberen und obersten Kader: Aufgaben wurden anders verteilt, einzelne Personen mussten ihre Stelle wegen Nichtqualifikation aufgeben, auch wurde die Kommunikationsfähigkeit gefördert.

In der nächsten Phase wurde dann das mittlere Kader in den Prozess miteinbezogen und zwar mittels der oben erwähnten Supervision und mehrtägigen Seminarien, die zweimal jährlich stattfanden. Auch hier wurden Strukturen, Aufgaben und Personen überprüft.

Das Projekt ist nun abgeschlossen, doch geht der begonnene Prozess im Sinne des «Refreezing», der Stabilisierung, weiter. Diese Stabilisierung geschieht in Form von unbegleiteten Supervisionsnachmittagen einmal im Monat, und eines fünftägigen Seminars unter der Leitung der Berater einmal im Jahr.

2.5. Auswertung

Das Projekt erstreckte sich insgesamt über vier Jahre und verursachte Kosten im Betrag von rund Fr. 100 000.– für Schule und Pflegedienst zusammen. Eine lange Zeit und auch eine schöne Summe Geld. Beides relativiert sich aber, wenn wir die Resultate betrachten. Die unter Punkt 2.2. erwähnten Ziele konnten erreicht werden: unsere Strukturen im Pflegedienst sind nun klar und flexibel, auf allen Stufen wird geführt, das Arbeitsklima hat sich ganz wesentlich verbessert, leitende Stellen können aus den eigenen Reihen besetzt werden, die Personalfluktuation ist geringer geworden und wir haben keinen Personalmangel mehr. Zudem sind wir fähig geworden, neue Strukturänderungen selbst vorzunehmen, Schwächen zu analysieren, aber auch ganz bewusst zu unseren Stärken zu stehen und uns daran zu freuen. Somit haben auch die Berater ihr Ziel erreicht, nämlich, sich nicht eine Lebensstelle zu schaffen, sondern uns zu befähigen, selbständig, kreativ und entschlusskräftig zu werden.

3. Schlussbetrachtungen

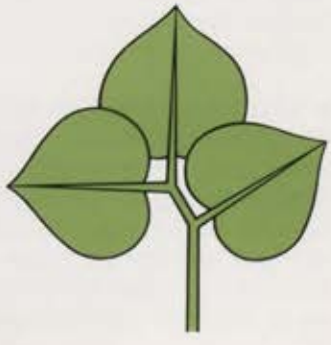
Als Leitende von Schule und Pflegedienst, welcher rund 250 Personen in Spital und Schule sowie über 300 Schüler unterstellt sind, hat mich diese Form der Strukturüberprüfung und -entwicklung restlos überzeugt. Es ist frappierend, zu sehen, wie wir nun in einer Zeit des fast unlösbaren Personalmangels im Pflegebereich immer über genügend Personal verfügen und auch fähige Kaderleute aus den eigenen Reihen rekrutieren können. Zeit- und Kostenaufwand sind gross; sind sie aber wirklich so gross, wenn wir ihnen Fluktuationskosten gegenüberstellen? Lässt sich der Gewinn überhaupt in Franken ausdrücken? Ist nicht viel eher die Zufriedenheit des Personals und, als Folge, die gute, qualifizierte Arbeit der Massstab, mit welchem gemessen werden muss? Ich hoffe, mit diesen Ausführungen andern Leitenden Mut zu geben, in ähnliche Projekte einzusteigen, zu versuchen, dem Personalproblem auf andere Weise als nur mit Lohnerhöhung und Arbeitszeitverkürzung beizukommen, nämlich mit einer lebendigen Organisation und dadurch zufriedenen Mitarbeiterinnen.

M. Fankhauser, Oberin

Literatur:

1) Comelli, G.: «Training als Beitrag zur Organisationsentwicklung» Hanser Verlag, München, Wien

2) Müri, P.: «Weder Scharlatan noch Laie», SHZ, Nov. 83



Bericht des Präsidenten

Im Bericht über das Jahr 1987 bin ich kurz auf das Wirken des Stiftungsrates eingegangen, habe mich darüber gefreut, dass es sich nicht um eine «kopfnickende Behörde» handelt und vom Ausscheiden eines Mitgliedes wegen Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland gesprochen. Für 1988 muss ich länger beim Stiftungsrat verweilen, weil es ein Jahr der Abschiede war.

Im Frühjahr schied **PD Dr. Hans Jürg Huser** als Vertreter des Ärztekollegiums aus dem Rat, dem er seit 1979 angehörte. Er hat sich profiliert für die Anliegen der Ärzte eingesetzt; seine Voten waren immer klar und manchmal recht kritisch. Er hat aber gewisse, auf seine Interventionen hin vorgenommene Zielkorrekturen stets dankbar anerkannt.

Als weiterer Arzt des Lindenhofes hat **Dr. Hans-Ulrich Oeri** nach 9-jährigem Wirken gebeten, von der zusätzlichen Belastung, die ein Sitz im Stiftungsrat mit sich bringt, befreit zu werden. Mit ihm scheidet ein Mann des Ausgleiches, des klugen und abgewogenen Urteils aus unserer Behörde.

Altershalber musste **Emil Huber**, der die Interessen der Gesundheitsbehörden vertrat, auf Ende des Jahres sein Amt abgeben. Als erster Sekretär der Gesundheitsdirektion des Kantons Bern hat er über seine Pensionierung hinaus sein Wissen um die Belange des Spital- und Gesundheitswesens in den Dienst des Lindenhofes gestellt. Bis zuletzt haben seine Voten und vor allem seine stets fundierten kritischen Fragen unsere Sitzungen belebt und bereichert.

Auch **Dr. Alfred Reber** hielt die Zeit für gekommen, nach 9 Jahren aus dem Stiftungsrat zu scheiden. Der Lindenhof und vor allem die Schule verlieren einen überlegenen Pädagogen, der aus seiner grossen Erfahrung in Fragen des Bildungswesens und seinem Verständnis für die junge Generation schöpfen konnte.

Vom Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes wurden neu in den Stiftungsrat gewählt:

- Frau Dr. Brigitte Winkler-Glauser, Spezialärztin für Kinderchirurgie, als Vertreterin des Ärztekollegiums
- Dr. med. Peter Eichenberger, Spezialarzt für Innere Medizin, ab 1. 1. 1989 Divisionär, Oberfeldarzt und Direktor des Bundesamtes für Sanität
- Prof. Dr. Beat Roos, Direktor des Bundesamtes für Gesundheitswesen.

Die Vertretung der kantonalen Gesundheitsbehörden soll anfangs 1989 geregelt werden.

Für Ärztekollegium, Geschäftsleitung und Leitenden Ausschuss ist ein weiterer Rücktritt besonders einschneidend: **Dr. Simon Rageth**, der sein Amt als **Präsident des Ärztekollegiums** am 1. Januar 1986 antrat, hat den Entschluss gefasst, auf Ende 1988 aus Altersgründen seine geburtshilfliche und operative Tätigkeit als Spezialarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe aufzugeben. Er wird keine Patientinnen mehr im Lindenhof hospitalisieren und verzichtet damit auch auf das Präsidium des Kollegiums. Altergründe! Wer würde dies angesichts der ungebrochenen Schaffenskraft, der Dynamik und Begeisterungsfähigkeit von Dr. Rageth annehmen. Es gibt aber Entschlüsse, die man zu akzeptieren hat, vor allem wenn man weiss, was der Scheidende in seinem Berufsleben geleistet hat und wenn man für solch weise Selbstbeschränkung Bewunderung empfindet. Dr. Rageth war ein engagierter, äusserst aktiver, dynamischer Präsident des Kollegiums, für den Vorsitzenden der Lindenhof-Behörden, der seine ersten Schritte in diesem Amt unternahm, ein idealer Partner und Mentor.

Abschiednehmen bedeutet vor allem Danken.
Das ist denn auch der Grundtenor dieses Berichtes. Er soll eine aufrichtige, herzliche Dankesadresse an die Scheidenden sein, wobei es niemand übel nehmen darf, dass Dr. Rageth ein besonderer Kranz gewunden wird. Wir wollen aber nicht vergessen, dass auch beim Schweizerischen Roten Kreuz eine Wachtablösung erfolgte. Ich habe im Bericht von 1987 von der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit Herrn Kurt Bolliger gesprochen. Nun gilt es auch hier Abschied zu nehmen und zu danken. Dem neuen Präsidenten, Dr. Karl Kennel, sei eine loyale und vor allem transparente Zusammenarbeit zugesichert.

An seiner Sitzung vom 9. November hat der Stiftungsrat **Prof. Dr. Jürg Hodler**, Spezialarzt für Innere Medizin, zum neuen Präsidenten des Ärztekolllegiums gewählt. Mit dieser, im Einvernehmen mit dem Kollegium getroffenen Wahl kommt – neben aller Wertschätzung die dem Gewählten als Arzt und Mensch entgegengebracht wird – zum Ausdruck, dass das Amt des Kollegiumspräsidenten, namentlich auch als Mitglied der Geschäftsleitung und Beisitzer in Ausschuss und Stiftungsrat sehr zeitraubend ist, vor allem in einer Zeit der Innovationen auf medizinischem, organisatorischem und baulichem Gebiet. Welcher Arzt, der voll in der Praxis steht, welcher junge Mediziner, der eine Praxis aufbaut, kann dies noch tun? Professor Hodler als eben emeritierter stellvertretender Direktor der Medizinischen Universitätspoliklinik, der den Kontakt mit dem Lindenhofspital nie verloren hat, erfüllt mit seinem Wissen um die Spitalbelange und mit seiner zeitlichen Verfügbarkeit Voraussetzungen, die man nicht so leicht finden kann.

Die nachfolgenden Berichte von der «Front» werden auf die eben angedeuteten Innovationen eingehen. Es wurde mit der Geschäftsleitung vereinbart, dass der Präsident danken soll für all das, was 1988 geleistet und für die Zukunft eingeplant wurde. Das ist viel, sehr viel sogar, und deshalb ist meine Anerkennung für das auf allen Stufen Geleistete entsprechend gross.

Vergessen wir aber nicht, dass der laufende Betrieb, die harmonische Zusammenarbeit in Spital und Schule ob allem Innovieren, Planen und Bauen nicht zu kurz kommen dürfen, denn wir wollen ja neben allen Innovationen in erster Linie ein **kundengerichtetes Spital mit Herz und Wärme** sein.

Der Präsident:
Dr. iur. Dr. med. h. c.
François Kohler

Bericht der Oberin

Schule

Allgemeines

Ausbilden ist sowohl Herausforderung als auch Chance, verbunden mit grosser Verantwortung. In der Ausbildung tätig sein heisst, wachsam sein, Neues spüren, Neues aufnehmen, den Bedürfnissen der Zeit Rechnung tragen. Ausbilden heisst auch immer wieder, neu auf Menschen zugehen, sie ernst nehmen, ihnen Wissen und Können vermitteln, aber auch, sie menschlich an unserer Erfahrung teilhaben zu lassen, sie ein Stück Wegs begleiten und in ihrer Entwicklung unterstützen.

Das vergangene Jahr war durch die Schaffung einer neuen Ausbildung geprägt, nämlich der «Teilzeitausbildung zum Diplom in Krankenpflege». Diese Ausbildung wird im folgenden noch näher beschrieben.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich an drei Sitzungen mit den laufenden Geschäften der immer grösser werdenden Schule befasst. Insbesondere hat sie das Konzept der neuen Teilzeitausbildung zuhanden des SRK genehmigt und Kenntnis von ersten Resultaten aus der Studie «Zugang zur Krankenpflege-Ausbildung» genommen. Die definitiven Resultate dieser Studie werden Aufschluss geben über unser Selektionsverfahren und werden uns ermöglichen, die Selektion allenfalls entsprechend anzupassen.

Im November sind als neue Mitglieder durch den Stiftungsrat gewählt worden: Mary Lemmenmeier, Leiterin Pflegedienst, Lindenhofspital, und Dr. Beat von Fischer, Gynäkologe und Dozent an der Schule. Sie ersetzen Irene Hartmann, Abteilungsschwester, und Dr. Beat Baur, Gynäkologe und Dozent.

Allgemeine Krankenpflege

Vollzeitausbildung

Selektion/Aufnahme

Die Bewerbungen sind rückläufig geblieben, die Klassen sehr unterschiedlich besetzt, und dies wiederum hat Auswirkungen auf die Praktikumsstationen und auf die Anzahl diplomierter Krankenschwestern und -pfleger, die aus unserer Schule hervorgehen.

Nachfolgend einige Zahlen

	1987	1988	Bilanz
durchgeführte Prüfungen	139	130	– 9
Aufnahmen	120	110	–10
Absagen	37	34	– 3
Rückzug vor Prüfung	13	17	+ 4
Rückzug nach Prüfung	30	31	+ 1

Die Rückzüge vor und nach der Prüfung nehmen immer noch zu; die Gründe hierfür sind vielfältig.

Total Rückzüge nach Prüfung	31
aus folgenden Gründen:	
anderes Berufsziel	15
andere Krankenpflegeschule	6
unsere Bedingungen	2
familiäre Gründe	2
Vorpraktikum	1
Gesundheit	3
Universitätsstudium	2

Lehrkörper

Als neue Lehrerinnen haben eine Tätigkeit an der Schule aufgenommen: Carola Sroka und Irène Marti, beide nach erfolgreichem Abschluss der Kaderschulen in Heidelberg und Aarau.
Drei Assistentinnen sind zurzeit in Ausbildung an der Kaderschule Aarau und werden ihre Tätigkeit im Laufe des Sommers 89 aufnehmen.

Ende Jahr haben wir die neue Struktur mit einer Leiterin AKP und zwei teilautonomen Lehrerinnen-Teams A und B eingeführt.

Dozenten

Im Oktober fand auf Anregung der Lehrerinnen eine Weiterbildung für alle Lehrenden statt. Thema des Abends war: «Chancen des theoretischen Unterrichts in der Krankenpflegeausbildung»; Referent war Herr H. Kuster, Dozent für Erziehungswissenschaft am schweiz. Institut für Berufspädagogik. Dank der methodisch-didaktisch hervorragenden Präsentation und der gezielten Inhaltsvermittlung wurde der Abend zu einem Erfolg. Es wurde der Wunsch geäussert, in Zukunft alle Jahre eine solche Veranstaltung durchzuführen.

Wie jedes Jahr, sind auch Wechsel im DozentInnen-Team zu verzeichnen. Folgende DozentInnen haben eine Tätigkeit bei uns aufgenommen: Dres A. Ammann, R. Brun del Re, F. Camponovo, W. Dickreuter, R. Malinverni, J. Roth, D. Sidiropoulos, E., Wildberger.

Schülerinnen/Schüler

Der SchülerInnenbestand am 31.12.88 betrug 244 SchülerInnen. Es sind 88 SchülerInnen eingetreten, 79 diplomiert worden und 14 während der Ausbildung ausgetreten. Dies ergibt einen durchschnittlichen SchülerInnenbestand von rund 20, anstelle von 25 möglichen SchülerInnen pro Kurs.

Ausbildung der SchülerInnen vor Eintritt in die Schule; Stand der vier Klassen, die 1988 eingetreten sind:

Primarschule	10,22 %
Sekundarschule	44,31 %
Mittelschule	32,95 %
Matura	12,50 %
davon absolvierten:	
Berufsausbildung	18,18 %
Vorkurs	55,68 %

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr:

	1987	1988	Bilanz
SchülerInnenbestand	249	244	−5
Eintritte	87	88	+1
Diplomierungen	76	79	+3
Austritte	15	14	−1
Anteil Männer	6	5	−1

Teilzeitausbildung

Allgemeines

Die Erarbeitung dieses neuen Ausbildungsprogramms hat zwei Lehrerinnen sowie eine Arbeitsgruppe intensiv beschäftigt. Es ging darum, neue Wege in der Krankenpflegeausbildung zu finden, neue Gedanken bezüglich Theorievermittlung und Praxiseinsätzen zu entwickeln und umzusetzen. Wir haben dabei festgestellt, dass es sehr schwierig ist, von althergebrachten Mustern wegzukommen und neue Wege einzuschlagen. Das Konzept, das wir dem SRK eingereicht haben, sieht nun aber vielversprechend aus und wir hoffen, dass wir damit auch neue Wege für die Umsetzung der Richtlinienrevision in der Vollzeitausbildung aufzeigen konnten.

Selektion/Aufnahme

An vier Informationsabenden haben wir über 200 Interessierte über die Teilzeitausbildung informiert. Es scheint, als wären wir mit dem neuen Programm auf ein echtes Bedürfnis vor allem der weiblichen Bevölkerung gestossen. Bereits Ende Jahr war offensichtlich, dass wir ohne Mühe eine erste Klasse würden bilden können.

Das Selektionsverfahren basiert vorwiegend auf Selbsteinschätzung der Kandidatinnen. In einem Gruppen- und Einzelgespräch wird dann die Selbsteinschätzung überprüft und ein möglicher Eintritt gemeinsam festgelegt. Zeigen sich schulische Lücken, wird ihnen gezeigt, wie sie diese schliessen können.

Lehrkörper/Dozenten

Es bereitete uns keine Mühe, Lehrerinnen für Krankenpflege zu finden, die sich für diese Ausbildung engagieren wollten. Ursula Ammann, Sophie Bachmann und Dora Kaiser haben die Leitung im «job-sharing» übernommen. Den Unterricht in den Fächern Psychologie und Anatomie werden Käthi Müller und Rosmarie Bührer erteilen.

Ausbildung in spitalexterner Gesundheits- und Krankenpflege

Der zweite Kurs unter der Leitung des neuen Teams hat vielversprechend mit 11 Teilnehmerinnen begonnen. Die Abteilung Berufsbildung des SRK hat im Frühjahr die Neuanerkennung der Ausbildung gesprochen, zugleich aber Auflagen zur Überarbeitung des Programms gemacht.
Diese Überarbeitung des Ausbildungsprogramms hat denn auch das Leitungsteam intensiv beschäftigt; erste Erkenntnisse wurden sofort für den neuen Kurs umgesetzt, anderes wird bis zum Sommer 89 überdacht und angepasst sein.

Erfreulich entwickelt sich die Selektion; für den nächsten Kurs werden wir die Teilnehmerinnenzahl erneut erhöhen können. Es zeigt sich auch, dass viele Kantone nun doch bereit sind, Defizitanteile zu übernehmen.

Im Leitungsteam hat ein Wechsel stattgefunden: Beatrice Aebersold hat ihre Tätigkeit im Frühjahr beendet; sie wurde durch Ruth Hofer ersetzt. Dank dem Einsatz aller konnte diese zusätzliche Schwierigkeit aber gut gemeistert werden und das neue Team seine Arbeit mit gewohntem Elan weiterführen.

Pflegedienst

Dank der stabilen Personalsituation konnte ein Leitbild erstellt und dem Thema Wiedereinsteigerinnen mehr Beachtung geschenkt werden. Es sind denn auch diese beiden Themen, die in diesem Jahresbericht erwähnt sein sollen.

Leitbild

Voraussetzung

- stabile Personalsituation im mittleren und oberen Kader
- grosses Interesse bei den Verantwortlichen, die zu erbringenden Leistungen auf den Abteilungen zu definieren und von der Qualität her festzulegen
- Solidarität
- Freude und Engagement für die Anliegen der Krankenpflege und für den Betrieb.

Philosophische Grundlagen

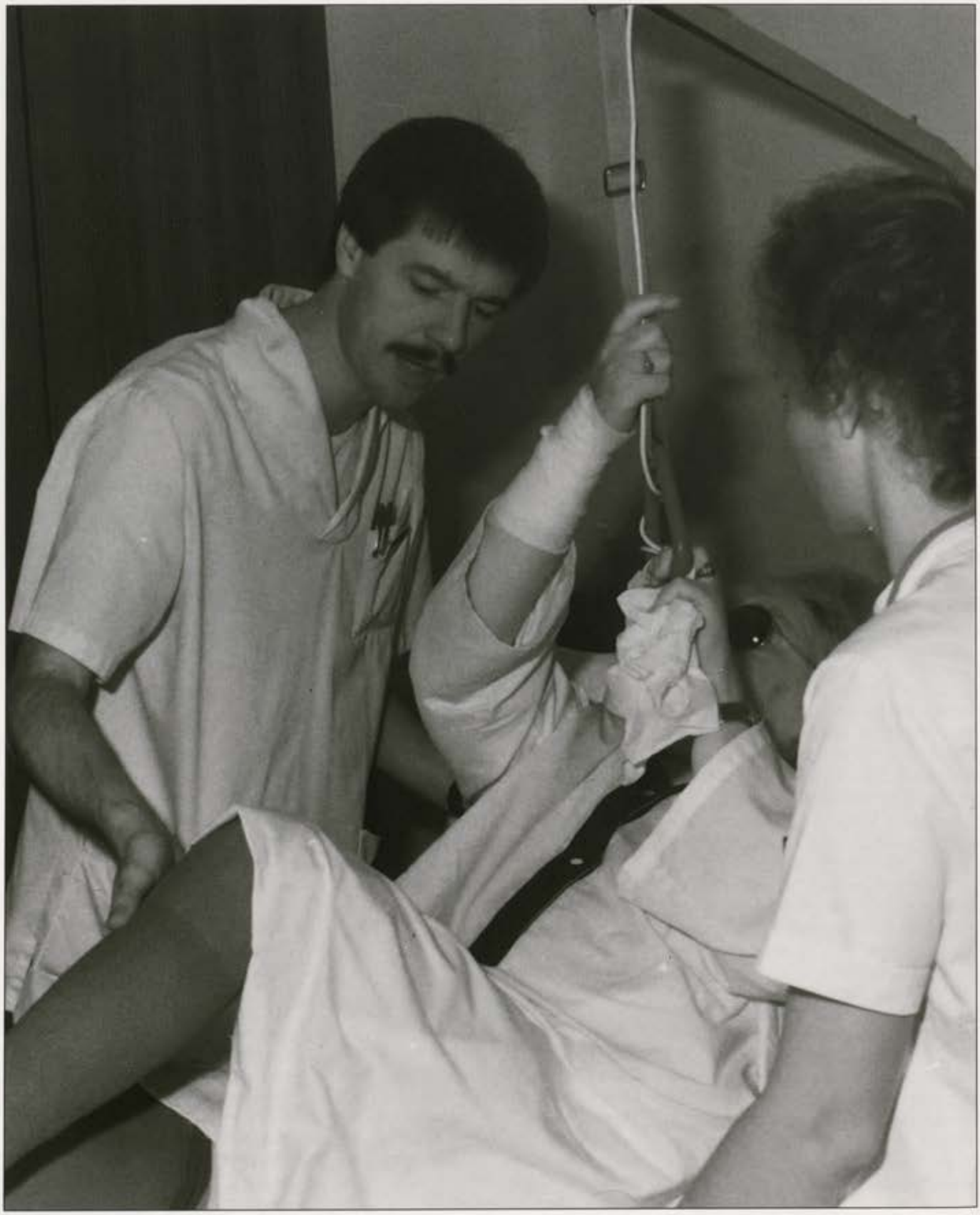
- Grundsatzgedanken für die Krankenpflegeausbildung unter dem Aspekt, dass Praxis und Ausbildung von den gleichen Grundlagen ausgehen sollen.

Anliegen

- Ein Führungsinstrument zu schaffen, in welchem Zielsetzungen formuliert werden, die überprüfbar sind und zur Reflektion des eigenen Tuns anregen.
- Die Aufgabe «Krankenpflege» soll nicht mit Schlagworten wie «umfassend», «individuell angepasst» beschrieben werden, sondern sich vielmehr auf das Tun ausrichten und so für alle, speziell aber auch für die verschiedenen Partner in der Pflege, verständlich werden.

Auswirkungen

- Das Leitbild ist ein Arbeitspapier für Teamsitzungen geworden; es haben daran orientiert bereits Standortbestimmungen auf den verschiedenen Abteilungen stattgefunden. Diese Standortbestimmungen haben wiederum zu gemeinsamen Zielsetzungen im Pflegedienst geführt.
- Stärken werden bewusst besser genutzt, erhöhen die Freude an der täglichen Arbeit.
- Schwächen werden gezielter angegangen.



– Die Abteilungsziele konnten konkreter formuliert werden.

Wiedereinstieg von ausgebildetem Pflegepersonal

Dank den guten Erfahrungen, die wir mit wieder eingestiegenen Berufstätigen in Teilzeit-Arbeit gemacht haben, wurden 1987/88 vermehrte Anstrengungen unternommen, um den Wiedereinstieg zu ermöglichen.

Am 31.12.88 waren im Lindenhof gesamthaft 50 Wiedereinsteigerinnen angestellt. 35 dieser Mitarbeiterinnen leisten einen regelmässigen Teilzeit-Einsatz, 15 stehen auf Abruf zur Verfügung und werden hauptsächlich im Pool des Säuglingszimmers eingesetzt.

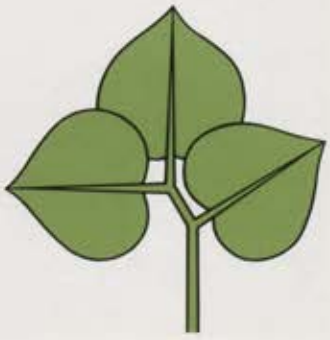
30 dieser Wiedereinsteigerinnen wurden vor 1987/88 angestellt, 20 allein in den beiden Jahren 1987 und 1988. Der prozentuale Beschäftigungsgrad reicht von 10–60%, mit Schwerpunkten bei 20%, 40% und 60%.

Die durchschnittliche Verweildauer unserer Wiedereinsteigerinnen beträgt 6,8 Jahre. Als längste Verweildauer sind die 13 Jahre einer Mitarbeiterin zu verzeichnen, doch sind auch 22 Wiedereinsteigerinnen seit mehr als 5 Jahren in unserem Betrieb tätig.

Die Dauer des Einarbeitens reicht von 14 Tagen bis 6 Monaten, in der Regel aber 1–3 Monate. Längere Einarbeitszeiten waren nur bei Wiedereinsteigerinnen notwendig, die mehr als 15 Jahre nicht mehr im Beruf standen oder über gar keine Berufserfahrung verfügten.

Die erneute Berufsausübung verlangt vieles von ihnen: ein grosses Engagement, Freude an der Arbeit, Interesse an Neuem und die Fähigkeit, Neues zu lernen. Sie sind aber gleichzeitig auch eine gute Ergänzung zu den meist jungen Berufsangehörigen, bringen sie doch eine ganz andere Lebenserfahrung mit sich. Konflikte wegen des grossen Altersunterschiedes oder wegen unterschiedlicher Kompetenzen gibt es kaum, und gesamthaft kann gesagt werden, dass die Wiedereinsteigerinnen wertvolle Mitarbeiterinnen für uns sind.

Magdalena Fankhauser



Bericht des Verwaltungsdirektors

Planen und Bauen

Umbau Bremgartenstrasse 115

Im Frühjahr haben die Stiftungsorgane den Umbaukredit von Fr. 6 Mio. genehmigt, so dass anfangs August mit der Ausführung begonnen werden konnte. Die Arbeiten laufen planmässig; mit dem Bezug der drei Pflegeabteilungen und der Arztpraxen rechnen wir im Herbst 1989.

Mit dem Umbau kann die seit langem bestehende Forderung nach mehr komfortablen Privat- und Halbprivat-Zimmern erfüllt werden. Die zusätzliche Bettenkapazität wird es gestatten, die Bettenzahl im Bettenhaus zu reduzieren und dort anstelle der heutigen Zweier-Belegungen vermehrt Einbett-Zimmer anzubieten, wofür eine grosse Nachfrage besteht. Per Saldo wird die Bettenzahl des Lindenhofes nur unwesentlich erhöht.

Im Umbau werden wir eine Abteilung mit einem für den Lindenhof neuen und in der Schweiz noch recht unbekannten Fachgebiet eröffnen, nämlich die Abteilung für Psychosomatische Medizin. Wir sind überzeugt, dass diese Abteilung einem grossen Bedürfnis entspricht und im Rahmen unserer Institution eine wichtige Ergänzung des umfassenden, patientengerichteten Angebotes darstellt.

Eine ausführliche Berichterstattung über den Umbau wird im Jahresbericht 1989 erfolgen.

Aufstockung Schulgebäude

Im Sommer 1988 konnte das Projekt mit einem Kostenvoranschlag von Fr. 4940000.– den kantonalen Behörden eingereicht werden. Der Baukredit wurde am 9.2.1989 durch den Grossen Rat genehmigt.

Das Projekt umfasst neben der eingeschossigen Aufstockung Massnahmen zur Brandschutz-Optimierung, Energie-Optimierung und den nötigen Unterhalt des bestehenden Gebäudes. Während den Bauarbeiten muss der Unterricht in ein Provisorium bestehend aus mobilen Raumzellen («Container») verlegt werden, da es nicht möglich war, anderweitig Ersatz-Schulräume zu erhalten.

Projekt Kardiochirurgie

In der Schweiz haben sich einige Privatspitäler sehr erfolgreich auf dem Gebiet der Kardio-Diagnostik mit Herzkatheter-Labor und der Herzchirurgie etabliert. Die Koronarographie-Untersuchungen, Gefäss-Dilatationen und herzchirurgischen Eingriffe weisen generell eine stetige Zunahme auf. Es lag somit nahe, dass sich die Gremien eines der grössten Privatspitäler unseres Landes mit der Frage des Herzkatheter-Labors und der Herzchirurgie befassen mussten. Einer Arbeitsgruppe wurde der Auftrag erteilt, zusammen mit externen Planern die Machbarkeit der Herzchirurgie im Lindenhof abzuklären. Innert sehr kurzer Zeit konnte eine umfassende Studie vorgelegt werden, welche klare Lösungswege aufzeigt. Selbstverständlich wurde auch den personellen und wirtschaftlichen Aspekten Rechnung getragen, was für eine private Institution unerlässlich ist. Für einen Investitions-Entscheid sind neben baulichen und betriebswirtschaftlichen Grundlagen aber auch ein klares medizinisches Konzept, das sichtbare Engagement der Ärzteschaft und eine gesicherte Personalrekrutierung erforderlich. Dieses Fachkonzept ist in Arbeit, so dass eine Entscheidung über das Kardioprojekt 1989 gefällt werden sollte. Im Falle einer Verwirklichung ist eine Verschiebung der Renovation des Bettenhauses nötig, weil es die personellen und finanziellen Kapazitäten nicht gestatten, zwei solche «Grossprojekte» gleichzeitig durchzuziehen.

Organisation

Geschäftsleitung

Die Anforderungen an die Führung eines so vielschichtigen Unternehmens, wie es der Lindenhof darstellt, nehmen ständig zu. Desgleichen die Komplexität der Probleme und die Notwendigkeit, interdisziplinäre Lösungen zu erarbeiten. Die Organisationsstruktur muss straff, wirtschaftlich und professionell sein, sie soll nicht zu viele Gremien umfassen, aber auch kein Vakuum aufweisen.

Schon seit einigen Jahren haben wir zwischen den Leitenden Ausschuss und die drei «Chefbeamten» ein informelles Führungsorgan eingeschoben, welches wir Geschäftsleitung genannt haben. Am 15.6.1988 hat der Stiftungsrat der «Geschäftsleitung» offiziellen Status verliehen und ein entsprechendes Organisations- und Geschäftsreglement verabschiedet. Die Geschäftsleitung umfasst die Oberin von Schule und Pflegedienst, den Präsidenten des Ärztekollegiums und den Verwaltungsdirektor, welcher als Vorsitzender amtiert. Als operatives Führungsorgan der Stiftung hält sie monatlich ihre Sitzungen ab.

Leistungen und Finanzen

Die Anzahl der Pflegetage von 73635 liegt leicht über derjenigen des Vorjahres (73185), die Bettenbelegung von 72,90% (nach der VESKA-Formel wären es 81,7%) ist im Vergleich zum Vorjahr (73,2%) praktisch stabil. Eine markante Zunahme der Patienten von 7231 auf 7833 verkürzt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 9,14 auf 8,52 Tage. Sie ist fast ausschliesslich auf die Steigerung der sogenannten Tages-Patienten (meist kleinere chirurgische Eingriffe) zurückzuführen.

Auf bereits sehr hohem Niveau hat die Anzahl chirurgischer Eingriffe erneut leicht zugenommen, was an-

gesichts des steten Unterbestandes beim Operationspersonal Bewunderung und Dankbarkeit dieser Equipe gegenüber erheischt.

Die starke Zunahme der Geburten von 696 auf 887 ist vorwiegend auf zwei vom Viktoriaspital zu uns übergetretene Fachärzte zurückzuführen. Die Erteilung des Behandlungsrechtes an insgesamt 5 Ärzte des Viktoriaspitals hat generell zu einer Verlagerung von Aktivitäten geführt und unsere Leistungszahlen wie auch die Finanzen beeinflusst. Allerdings wurden zum Teil beträchtliche Anpassungen von Stellenplänen erforderlich, um die zusätzlichen Leistungen zu erbringen.

Bei den vorwiegend für ambulante Patienten und externe Zuweiser (Ärzte und Spitäler) tätigen medizinisch-technischen Instituten konnte vor allem die Abteilung für Computertomographie eine weitere Steigerung der Patientenzahl (von 4524 auf 5050) verzeichnen.

Die Zunahme der Hämodialysen von 763 auf 1073 beweist, dass unsere Dialysestation einem grossen Bedürfnis entspricht.

Das finanzielle Ergebnis des Berichtsjahres hat die Vornahme der betriebswirtschaftlich nötigen Abschreibungen und eine Zuweisung an die Reserve für bauliche Renovationen und Sanierungen erlaubt. Allein die Renovation des Bettenhauses wird Kosten in der Grössenordnung von Fr. 15 Mio. verursachen, allfällige Betriebsausfälle nicht eingerechnet. Mit der Substanzerhaltung der Bauten allein ist es jedoch nicht getan. In einem so dynamischen Umfeld, wie es das Gesundheitswesen darstellt, besteht ein grosser Innovationsdruck. Innovationen müssen vom Privatspital selbst finanziert werden können.

Zu ernsten Bedenken Anlass gibt die künftige Personalkosten-Entwicklung bei vollständig ausgetrocknetem Arbeitsmarkt. Das Lindenhofspital, das hier mithalten muss, benötigt eine sehr gesunde finanzielle Grundlage.

Investitionen

Folgende grösseren Investitionen wurden getätigt:

- Sanierung der Flachdächer Betriebsgebäude, Gärtnerei und Verbindungsgang zum Spital.
- Brandschutzklappen für Lüftung und Klima im Bettenhaus.
- Renovation eines weiteren Gebärsaales.
- Nachrüstung des Computertomographen mit leistungsfähigerer Hardware und Software.
- Teilweiser Ersatz von Anästhesieapparaten und Operationssaal-Mobiliar.

Zudem wurden Rückstellungen für später zu tätigende grosse Investitionen vorgenommen, beispielsweise den Ersatz des Computersystems.

Im Energiebereich wurden umfassende Studien bezüglich Energie-Optimierung unserer Haustechnik-Anlagen und der Gebäude begonnen. Zusammen mit der Stadt Bern partizipieren wir überdies an einer Machbarkeitsstudie über die Nutzung der Abwärme aus der ARA Neubrück.

Personelles

Als Nachfolger unseres langjährigen Spitalhygienikers, Herrn Dr. H. Rieschel, Aarau, konnten wir Herrn Dr. H.R. Widmer, Chefapotheker des Inselspitals, gewinnen. Herrn Dr. Rieschel sprechen wir unseren besonderen Dank für seine wertvollen Dienste und seine kundige Beratung aus.

Informatik-Konzept

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat ein Informatik-Konzept erarbeitet, welches vom Leitenden Ausschuss genehmigt worden ist. Das Ziel des Konzeptes war die Abklärung der Informatik-Bedürfnisse im gesamten Betrieb und das Aufzeigen entsprechender Informatik-Lösungen.

In einer ersten Phase, geplant per 1990, werden die bestehenden, administrativ orientierten Applikationen durch neue, leistungsfähige Hardware und Software ersetzt. Hernach sollen dispositive Anwendungen eingeführt werden, beispielsweise für die Planung der Bettenbelegung, der Operationssäle und der Behandlungsplätze der Physiotherapie. Schliesslich soll ein «Order-Entry and Reporting-System» für die Pflegestationen und medizinisch-technischen Betriebe eingeführt werden, welches die Erteilung von Untersuchungsaufträgen und Übermittlung von Befunden über den Computer gestattet. Der Zeitpunkt hiefür dürfte jedoch nicht vor 1992 liegen.

Ohne Computereinsatz ist die Verwaltung eines grösseren Betriebes heute ebenso wenig denkbar, wie etwa der Verzicht auf das Telefon. EDV in der Spitalverwaltung ist eine Selbstverständlichkeit geworden. Ein grosses brachliegendes Potential für den Computereinsatz bilden aber der Spitalbetrieb selbst, die Pflegeabteilungen, die medizi-

nisch-technischen Betriebe, Apotheke und so weiter. Nach amerikanischen Studien werden bis zu 40% der Arbeitszeit des Spitalpersonals für Informations- und Datenübermittlung aufgewendet. Computertechnologie kann Informationsübermittlung und Informationsverarbeitung entscheidend verbessern und rationalisieren. Es resultieren nicht nur zuverlässigere und raschere Informationen, sondern auch ein wesentliches Mehr an Informationen, die für die Führung und Steuerung des Unternehmens unentbehrlich sind.

Ernst Hügli

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Bericht des Präsidenten

1. Ärztekollegium: Wir konnten folgende Belegärzte neu aufnehmen: die Anästhesistinnen Marianne Löffel und Maria Modestin, die Radiologin Hanna Dorobisz, die bieden Psychiater Agnes Dröscher und Ulrich Zysset, den Gynäkologen Werner Dickreuter, den Internisten/Kardiologen Hans-Jürg Herrmann sowie die beiden Gastroenterologen Peter Frey und Heinz Kellner. Leider müssen wir den Hinschied unserer lieben Kollegen Rudolf Kappeler (Internist) und Werner König (Kinderchirurge) beklagen. Zu Ehrenmitgliedern durften wir die beiden hochverdienten Professoren Franz Escher und Maurice Müller erküren. Zufolge Aufgabe der eigenen Praxis ernannten wir zu Freimitgliedern: Bodo Endtner (Urologe), Britta Frank-Frey (Anästhesiologin), Walter Guggisberg (Gynäkologe), Hans Vogt und Theo Wegmüller (Internisten). Somit zählen wir auf Ende Jahr 118 Mitglieder (4 Ehren-, 13 Frei- und 101 Aktivmitglieder). Im Namen des Lindenhofs möchte ich allen Scheidenden für ihren jahrzehntelangen Einsatz herzlich danken und allen Neuen viel Glück wünschen.

Das Ärzteessen mit Gattinnen führten wir dieses Jahr im «Äusseren Stand» durch. Der Abend wird uns vor allem wegen der musikalischen Einlagen («akademische Zigeunermusik») in bester Erinnerung bleiben. Im Mai und November fanden 2 lebhafte Plenarversammlungen statt. Die Fortbildungsveranstaltungen wurden durch Helene Baur, die Redaktion der «Mitteilungen des Ärztekollegiums Lindenhof» durch Brigitte Winkler-Glauser besorgt; vielen Dank. Peter Eichenberger wurde vom Bundesrat zum Oberfeldarzt gewählt, unter gleichzeitiger Beförderung zum Divisionär. Herzliche Gratulation!

2. Vorstand: In 11 abendlichen Sitzungen erledigten wir die zahlreichen Geschäfte. Wir haben dabei folgende Prioritäten gesetzt:

- Aufnahmen: Möglichst aktive Planung mit dem Zweck, nicht nur die entstehenden Lücken zu schliessen, sondern auch für unerwartete Abgänge Polster anzulegen, neben den grossen Disziplinen auch medizinische Subspezialitäten zu pflegen (z. B. Onkologie, Nephrologie, Pneumologie etc.), innovative Sparten zu öffnen (z. B. invasive Kardiologie, Herzchirurgie etc.) und auch geographische Überlegungen miteinzubeziehen. Zurzeit erarbeiten wir ein «Aufnahmekonzept».
- Machbarkeitsstudie Kardiologie/Herzchirurgie/Intensivpflegestation: Wir befürworten das anspruchsvolle (und nicht risikofreie) Projekt vor allem aus folgenden Gründen:
  - rasche Zunahme der Indikationen für Dilatationen und Bypass-Operationen an den Koronargefässen,
  - lange Wartelisten am Inselspital,
  - eine eigentliche «Marktlücke» auf dem Platze Bern,
  - starke qualitative Aufwertung unserer IPS.
- Der Vorstand hat an der Vorbereitung des «Reglementes über Rechte und Pflichten der Lindenhofärzte» mitgearbeitet.
- Ambulante und Tagesbetten-Chirurgie: Bei diesem allgemeinen schweizerischen Trend macht auch der Lindenhof mit. Eine eigentliche Notfallstation scheint zurzeit nicht realisierbar; die hiezu vorgenommene Studie liegt für spätere Zeiten griffbereit in der Schublade.
- Bettenbelegung: Eine umfangreiche Arbeit zu diesem Thema konnte der Geschäftsleitung und dem Leitenden Ausschuss übergeben werden.

Unsere beiden Vertreter im Stiftungsrat wurden abgelöst: Hans-Jürg Huser durch Peter Eichenberger, Hans-Ulrich Oeri durch Brigitte Winkler. Im Vorstand wurde Beat Baur durch Berchtold von Fischer ersetzt, der scheidende Präsident durch Jürg Hodler. Allen Abtretenden herzlichen Dank und den Neugewählten viel Erfolg!

3. Spitalbetrieb: 1988 war ein gutes, erfolgreiches Jahr. Die Leistungszahlen gehen aus der nachfolgenden Statistik hervor. Erfreulich ist insbesondere die stets zunehmende Zahl hospitalisierter Patienten: Betrug diese Zahl im Jahre 1983 noch 6415, so stieg sie dieses Jahr auf 7833. Nur mit der IPS hatten wir Schwierigkeiten, so dass sie vorübergehend sogar geschlossen werden musste; dabei haben wir hautnah erfahren, wie sehr wir auf ausländische Mitarbeiterinnen angewiesen sind.

Mit Befriedigung haben wir festgestellt, dass der Spitalbetrieb auch wirtschaftlich gesund ist und es gestattet, die nötigen Amortisationen, Rückstellungen und Investitionen zu tätigen.

Am Umbau des Personalhauses sind wir sehr interessiert. Dort werden uns ab Herbst 1989 zur Verfügung stehen: ein Stockwerk für eine Psychosomatische Station, eines für Wöchnerinnen, eines für Rehabilitationsfälle sowie 2–3 Stockwerke für Arztpraxen.

Wir haben es geschätzt, dass alle Fachgruppen und Ärzte bei der Erneuerung der EDV-Anlage um Vorschläge angegangen wurden. Anerkennung bringen wir auch auf für die grosse Flexibilität des Pflegedienstes. Starre Grenzen wie «hier Chirurgie, hier Innere Medizin» gibt es nicht mehr, sondern man ist eben bestrebt, das Haus möglichst zu füllen. So kam es vor, dass z. B. gynäkologisch/senologische Patientinnen auf sämtlichen 6 Stockwerken verteilt lagen.

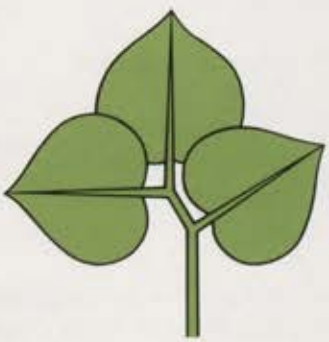
Erfreulich ist auch festzustellen, dass der «Fonds für minderbemittelte Patienten» auf über Fr. 150000.– angewachsen ist.

4. Abschied: Am Schluss meiner dreijährigen Amtszeit ist es mir ein Bedürfnis, zu danken: Meinem Vorgänger Roland Moser, meinem Nachfolger Jürg Hodler, meinen Freunden im Vorstand, insbesondere dem Vizepräsidenten Hans Kocher, den Obmännern der Fachgruppen, den Präsidenten der Spezialkommissionen, besonders Severin Coninx von der IPS-Kommission, den Mitgliedern der Geschäftsleitung, Frau Oberin Magdalena Fankhauser und Herrn Direktor Ernst Hügli, den Mitgliedern des Leitenden Ausschusses des Stiftungsrates, Frau Annelies Nabholz, Herrn Fürsprecher Erwin Reinhardt und vor allem Herrn Dr. iur. Dr. med. h.c. François Kohler, der mir stets ein wohlwollender und vorbildlich dynamischer Präsident war. Er hat den Umstieg vom öffentlichen Spital zur Privatklinik mühelos geschafft und wesentlich dazu beigetragen, dass man dem Lindenhof eine gute Prognose stellen darf.

Als meine vornehmste Aufgabe habe ich die Ergänzung des Ärztekollegiums angesehen: Insgesamt wurden 34 Kandidaten geprüft; 7 haben wir abgelehnt, 27 konnten als Belegärzte aufgenommen werden. Viele Wünsche gingen in Erfüllung, andere nicht.

Man kann sich natürlich fragen, ob es eine Privatklinik nicht gemütlicher nehmen sollte. Sie könnte ja mit dem Erreichten zufrieden sein, die etablierten, gängigen Spitalbehandlungen weiterführen, am Hause selbst hin und wieder ein Reparatürchen oder einen Pinselstrich machen und auf risikoreiche Innovationen verzichten, diese «den anderen» oder dem Staat überlassen. Die leitenden Organe des Lindenhofs haben sich seit Jahrzehnten anders entschieden: Man denke an den grossen Spitalneubau 1966, den Anbau für die Hüftgelenk-Chirurgie 1982, die Einführung der Computer-Tomographie 1983, den Umbau des ehemaligen Personalhauses 1988/89, die geplante Herzchirurgie, anschliessend die Sanierung des Bettentraktes etc.! Die derzeitige Mannschaft in den führenden Gremien des Lindenhofs entspricht dieser aktiven Vorwärts-Strategie, und ich habe mich in diesem Kreise sehr wohl gefühlt.

Simon Rageth



Erfolgsrechnung 1988 Spital

	1988 Fr.	1987 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	25 048 121	23 954 212
Übriger Betriebsaufwand	18 805 049	15 898 240
Total Betriebsaufwand	43 853 170	39 852 452
Betriebsertrag		
Pflegetaxen (ab 1. Juli 1987 inkl. Krankenpflegezuschlag)	20 150 859	16 224 570
Medizinische Leistungen	12 561 713	13 213 830
Spezialinstitute	8 351 892	7 592 640
Übrige Leistungen für Patienten	162 048	229 669
Miet- und Kapitalzinsertrag	1 036 688	1 031 633
Leistungen an Personal und Dritte	298 533	303 518
Beiträge (Kanton und SRK)	1 230 000	1 230 000
Total Betriebsertrag	43 791 733	39 825 860
Betriebsergebnis I	– 61 437	– 26 592
Nebenbetriebe saldiert	+ 64 750	+ 59 148
Betriebsergebnis II	+ 3 313	+ 32 556
Neutraler Erfolg saldiert	+ 11 066	+ 6 666
Gesamtergebnis	+ 14 379	+ 39 222

Bilanz per 31. Dezember 1988

		1988 Fr.	1987 Fr.
Aktiven			
Flüssige Mittel		15 471 048	13 734 461
Patientenguthaben		6 566 889	5 628 792
Übrige Guthaben		779 397	919 768
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		129 017	19 074
Immobilien		10 350 000	12 530 000
Betriebseinrichtungen, Mobilien und Fahrzeuge		2	2
Wertschriften		124 000	204 000
		33 420 354	33 036 098
Passiven			
Kreditoren		3 822 229	4 174 686
Rückstellungen		7 535 525	5 403 325
Transitorische Passiven		815 140	672 006
Hypothekarschulden		9 900 000	13 700 000
Obligationenanleihe		–	653 000
Dotationskapital SRK		400 000	400 000
Reserven		10 791 109	7 891 109
Erfolgssaldo			
– Vortrag 1. Januar 1988	141 972		
– Jahreserfolg 1988	14 379	156 351	141 972
		33 420 354	33 036 098
Amtlicher Wert der Liegenschaften		57 167 400	
Versicherungswert der Liegenschaften		110 654 500	

Schulrechnung 1988

	1988 Fr.	1987 Fr.	1988 pro Diplom Fr.
Betriebsaufwand			
Besoldungen und Sozialleistungen	6 744 916	6 508 830	85 378.68
Übriger Betriebsaufwand	729 625	1 088 916	9 235.75
Instruktionsbeitrag Spital	1 140 000	1 140 000	14 430.38
Übrige interne Verrechnungen Spital	260 000	253 000	3 291.14
Total Betriebsaufwand	8 874 541	8 990 746	112 335.95
Betriebsertrag			
Eigenleistungen der Schülerinnen	26 015	28 450	329.30
Entgelt für Schülerinnenarbeit	2 490 902	2 462 004	31 530.40
Beitrag SRK	25 000	25 000	316.46
Miet- und übrige Erträge	244 345	291 304	3 092.97
Total Betriebsertrag	2 786 262	2 806 758	35 269.13
Defizit	6 088 279	6 183 988	77 066.82

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern herzlich.

Schwesternkasse	Fr.
Friedrich Wenger	150.—
Trudi Weber	100.—
Berta Eymann	100.—
Ruth Steimle	50.—
Rita Burkhard	30.—
Louis Tute	100.—
Margrit Bähler	30.—
Matthias Etter	100.—
Emilio Dalun	20.—
Dr. H. Hochuli	50.—
Elisabeth Scheid	125.—
Bernhard Elmer	200.—
Werner Sutter	30.—
Dr. Markus Schär	100.—
Heinz Etter	50.—
Nicole Furgler	30.—
Max König	100.—
Diverse Spenden	54 850.—
Weiterbildung diplomierte Schwestern	
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	1 565.—
Fürsorgefonds für das Wirtschaftspersonal	
Bernhard Elmer	200.—

Bibliothekfonds	Fr.
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	725.—
Jubiläumsgabe	
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	1 820.—
Im Andenken an Ida Gafafer	200.—
Im Andenken an Margrit Halter	2 120.90
Im Andenken an Elvira Lenz	25.—
Im Andenken an Lina Plonda	200.—
Im Andenken an Herrn Werro	30.—
Fonds für bedürftige Patienten	
Im Andenken an M. Nencki	50.—
Scherler AG	500.—
Spar- und Leihkasse in Bern	1 000.—
Dr. S. Rageth	2 000.—
Jakob Mäder-Lehmann	100.—
Margarete Klein	20.—
Hänggi AG	100.—
Institut für Marktanalysen AG	500.—
Lindenhofspital	50 000.—

Fondsanlagen

	Bestand am 1.1.1988	Zinsertrag/ Kurs-gewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1988
Erbschaft Sahli	308 179.30	29 901.20	12 500.—	4 595.90	345 984.60
Schwesternkasse	419 138.40	32 060.85	56 215.—	57 539.10	449 875.15
Helene-Welti-Fonds	301 885.09	14 508.75	67 050.—	52 690.40	330 753.44
Gertrud-Müri-Fonds	479 977.55	129 575.10	—.—	26 478.85	583 073.80
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	58 117.30	4 495.55	—.—	—.—	62 612.85
Personalkasse	43 810.40	3 376.—	—.—	332.—	46 854.40
Fonds Prof. Röthlisberger und 1.-August-1927-Spende und Schwestern-Nina-Höltschi- und-Frieda-Goddard-Fonds					
Fonds Dr. J. de Giacomi und Dr. A. von Mutach Stiftung Frl. Dr. med. Ida Hoff	156 953.—	11 988.70	—.—	3 932.—	165 009.70
Fonds für die Weiterbildung dipl. Schwestern	430 346.35	27 693.95	2 765.—	25 290.—	435 515.30
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	128 172.35	9 850.70	150.—	1 800.—	136 373.05
Jubiläumsgabe	461 919.50	26 768.85	4 780.90	86 798.85	406 670.40
Bibliothekfonds	37 336.20	2 848.60	1 096.50	2 116.05	39 165.25
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	87 710.85	6 784.70	—.—	—.—	94 495.55
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	29 381.95	2 272.80	—.—	—.—	31 654.75
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	41 008.55	3 172.15	—.—	—.—	44 180.70
Fonds für minderbemittelte Patienten	154 674.85	10 584.75	54 416.70	40 092.45	179 583.85
Fonds Wohnheim Fellergut	982 708.70	91 451.20	—.—	26 859.50	1 047 300.40
Warren-und-Frieda-Goddard-Vögeli-Fonds	224 756.55	15 280.40	—.—	54 432.—	185 604.95
	4 346 076.89	422 614.25	198 974.10	382 957.10	4 584 708.14

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	1988	1987
Erwachsene und Kinder	7833	7231
Säuglinge	887	681
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	73 635	73 185
Säuglinge	7 822	6 320
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	8,52	9,14
Säuglinge	8,06	8,51
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	174	174
	247	247
Säuglinge	35	35
Betten nach Fachgebieten		
Medizin	60	60
Chirurgie/Orthopädie	127	127
Gynäkologie-Geburtshilfe	45	45
Kinderchirurgie/Pädiatrie	15	15
	247	247
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	894	729
Augenchirurgie	353	441
Gynäkologie	1359	1304
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	963	1018
Handchirurgie	109	136
Neurochirurgie	245	232
Orthopädie	1351	1156
Kinderchirurgie	464	413
Urologie	125	128
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	127	115
Verschiedene Eingriffe	685	816
Total Operationen	6675	6488
Endoskopie	620	547
Anästhesien		
(inkl. Überwachungen)	5862	5579
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	370	408
Hämodialysen	1073	763
Tages-Patienten	797	749

	1988	1987
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	11 844	11 790
Sonographie	1 578	1 151
Computer-Tomographie	5 050	4 524
Röntgen-Therapie		
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	10 009	9 967
– Konventionell	1 393	1 447
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	88 723	85 998
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	45 069	43 508
Geburten	887	696
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	72,90%	73,25%

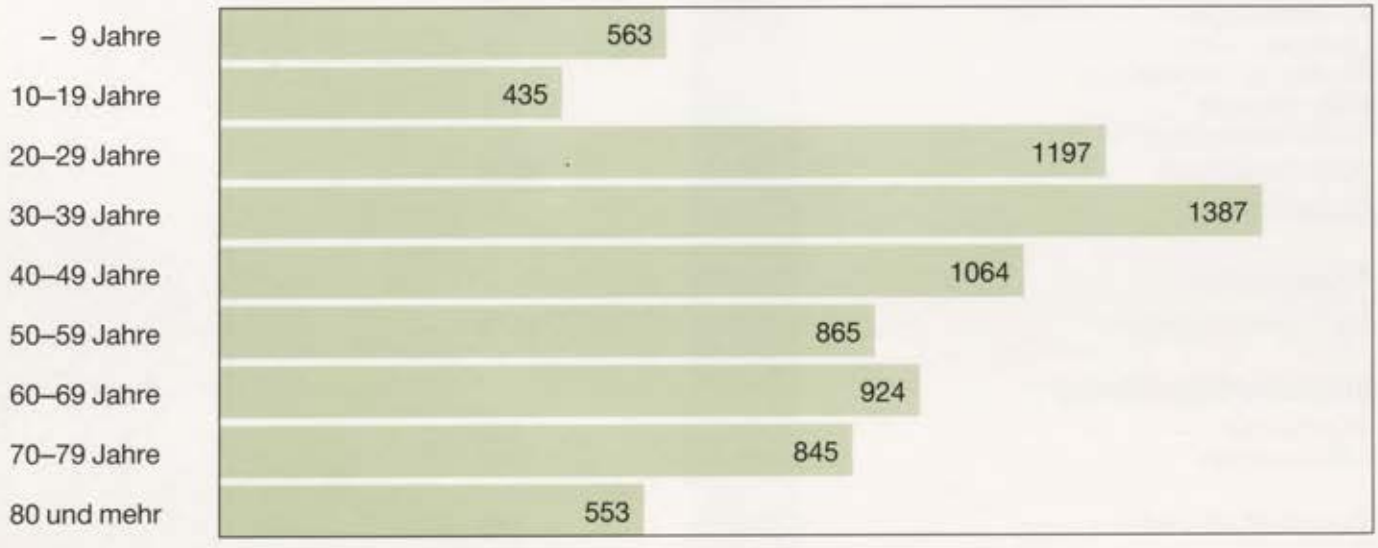
Pflegetage nach Wohnbezirken (in Prozenten)

	Stadt Bern	Übriger Kanton Bern	Übrige Schweiz	Ausland
1988	59,5	28,5	8,7	3,3
1987	58,5	29	9,5	3

Pflegetaxe nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1988	21,9	52	26,1
1987	21,7	53,7	24,6

Anzahl Patienten nach Altersstufen



Durchschnittlicher Personalbestand

	1988	1987
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	105	97
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	23	27
Spitalgehilfinnen	2	3
Pflegerisches Hilfspersonal	27	27
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	42	40
Gebärsäle	7	7
Röntgenabteilung	8	8
Laboratorien	8	7
Physiotherapie	12	10
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	11	10
Personal med. Sekretariate	5	6
Verwaltungspersonal	23	22
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	91	91
Handwerker und technisches Personal	17	17
Total Personal des engeren Betriebes	381	372
Personal der Nebenbetriebe	8	8
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen Schulblock)	167	158
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	70	71
Gesamtes Personal	626	609

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h. c. François Kohler, Bern, Präsident
Annelies Nabholz, Pfeffingen, Vizepräsidentin
Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen (ab 1. 10. 1988)
Karl Gnägi, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Emil Huber, Muri
PD Dr. med. Hans-Jürg Huser, Bern (bis 30. 3. 1988)
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri (ab 1. 2. 1988)
Dr. med. Hans-Ulrich Oeri, Bern (bis 31. 10. 1988)
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Elisabeth Rüedi, Bern
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern (ab 1. 10. 1988)

Mit beratender Stimme:

Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h. c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri

Mit beratender Stimme:

Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Geschäftsleitung

- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Vorsitz
- Oberin Magdalena Fankhauser
- Dr. med. Simon Rageth, Präsident des Ärztekollegiums

Stiftungsrat der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. Heinz Schmid, Boll, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern, Schulärztin
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Bern
Dr. phil. Alfred Reber, Mattstetten

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor der Stiftung	Ernst Hügli
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV und Organisation	Paul Kläy
Leiterin der Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Küchenchef	Nino Caspescha
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler

Medizinisch-technische Abteilungen und Institute

RADIOLOGIE	
Chefarzt Radiologie	Dr. med. Bernhard Zimmerli
Leitender Arzt Radiologie	Dr. med. Richard Honold (bis 29. 2. 1988)
	Dr. med. Hanna Dorobisz (ab 1. 3. 1988)
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Annaliese Liechti (bis 31. 7. 1988)
	Doris Büchl (ab 1. 8. 1988)
	Selina Inderkum
COMPUTERTOMOGRAPHIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Anton Schollerer
ANÄSTHESIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Markus Jahn
PHYSIKALISCHE MEDIZIN	
Leitender Arzt	Dr. med. Hans Schmid
Leitender Physiotherapeut	Johannes Homburg
LABORATORIEN	
Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hans-Jürg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier
KONSILIAR-APOTHEKER	Karl Scherz, Wabern

Krankenpflegeschule

Oberin von Schule und Pflegedienst	Magdalena Fankhauser

AKP-Vollzeitausbildung

Programmleiterin/ Leiterin Vollzeitausbildung AKP	Therese Christen
Lehrerinnen für Krankenpflege	Magda Bucher Christian Bürki Barbara Dätwyler Franziska Heim Marianne Isler Rita Kuhn Zürcher Marianne Locher Verena Marmet Irène Marti (ab 29. 8. 1988) Heidy Pfammatter Regula Ricka Gabriela Romano Isabelle Romano Carola Sroka (ab 19. 9. 1988) Rita Stocker Ursula Wüthrich (ab 1. 3. 1988) Ruth Zwimpfer

AKP-Teilzeitausbildung

Leiterinnen	Ursula Ammann Sophie Bachmann Dora Kaiser (seit 1. 9. 1988)

SGK

Leitungsteam	Beatrice Aebersold (bis 30. 6. 1988) Ruth Hofer (seit 1. 7. 1988) Annelies Lüdin-Anderegg Marianne Schläfli
Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Margrit Spielmann Sozialarbeiterin (bis 31. 1. 1988) Christa Luginbühl (seit 1. 2. 1988)
Hausbeamtin	Ruth Kohli (bis 30. 11. 1988) Christine Künzli (seit 15. 11. 1988)

Pflegedienst

Leiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier
Oberschwestern/-pfleger	Veronika Hebeisen Ruth Hügli Grada Lind Ulrich von Allmen (seit 1. 10. 1988)
Leiterin Operationsabteilung	Isabella Gallati
Leitende Anästhesieschwester	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Elisabeth Krähenbühl

Schulkommission

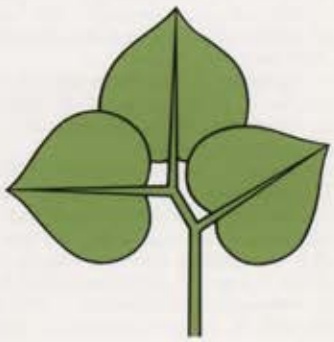
Fürsprecher Dr. P. Bratschi, Bern, Präsident
Dr. med. Beat Baur, Bern (bis 22. 8. 1988)
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. B. von Fischer (seit 9. 11. 1988)
Irene Hartmann, Bern (bis 29. 11. 1988)
Marianna Lahmann, Aarberg
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern (seit 9. 11. 1988)
Heinz Reber, Bern

Mit beratender Stimme:

Ursula Ammann, Muri (seit 29. 11. 1988)
Therese Christen, Niederscherli
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern (bis 22. 8. 1988)
Marianne Locher, Wohlen
Annelies Lüdin-Anderegg, Konolfingen

Schülervertretung:

Anita Brauen (bis 19. 2. 1988)
Ursula Dietrich
Vreni Specker (seit 22. 8. 1988)



Ärztekollegium des Lindenhofspitals Bern

Aktivmitglieder

(Stand 31. 12. 1988)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Ferraris, E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Frank, B., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J. P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, Ch., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H. U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Anshelmstrasse 17, 3005 Bern
PD Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Guggisberg, W., Christoffelgasse 4, 3011 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 5, 3005 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Kapellenstrasse 22, 3011 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Baltzer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Sonneggstrasse 15, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstrasse 32, 3052 Zollikofen
Dr. Fehlmann, U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H. P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundigen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H. J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Dr. Henzi, H., Marktgasse 31, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H. J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Mangold, R., Kramgasse 16, 3011 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Schwanengasse 9, 3011 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H. R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H. U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H. Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)

Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Petermann, A., Giessenweg 5, 3084 Wabern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Physikalische Therapie

Dr. Schmid, H., Lindenhofspital, 3012 Bern

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P. K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Dröscher, A., Wahlackerstrasse 34, 3052 Zollikofen
Dr. Roth, J. W., Buchenweg 22, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/ Ultraschalldiagnostik

Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Honold, R., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H. R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder

(Stand 31. 12. 1988)

Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Dätwyler, A., Hess-Strasse 47, 3097 Liebefeld
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Gross, V., Melchenbühlweg 65, 3006 Bern
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Prof. Dr. Markwalder, H., Thorackerstrasse 10, 3074 Muri
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Dr. Röthlisberger, G., Postgasse 60, 3011 Bern
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

Ehrenmitglieder

(Stand 31. 12. 1988)

Prof. Dr. Escher, F., Rabbentalstrasse 49, 3013 Bern
Prof. Dr. Müller, C., Chasseralstrasse 156, 3028 Spiegel
Prof. Dr. Müller, M. E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF
BERN
ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1989

Inhalt

Bericht des Präsidenten 6

Bericht der Oberin 7

Bericht des Verwaltungsdirektors 12

Ärztekollegium des Lindenhofspitals 14

Aktuelles aus dem Lindenhof
- Vom Personalhaus zum Sahli-Haus 18
- Die Arbeit in der psychosomatischen Abteilung 20
- Die psychosomatische Abteilung aus der Sicht des Pflegepersonals. 22
- Gedanken zur Ausdrucks- und Bewegungstherapie 23

Erfolgsrechnung 1989 Spital 24

Bilanz per 31. Dezember 1989 24

Schulrechnung 1989 25

Zuwendungen 26

Fondsanlagen 27

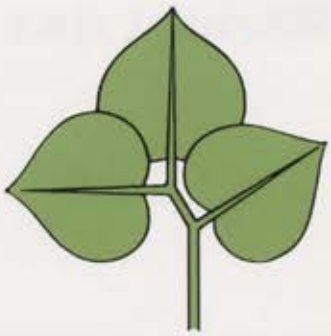
Bericht der Kontrollstelle 28

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals 29

Organisation 32

Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis) 34

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof umfasst



die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

Allgemeine Krankenpflege
Dauer 3 Jahre
Aufnahmekapazität 100 Schülerinnen / Schüler pro Jahr

Teilzeitausbildung in Allgemeiner Krankenpflege
Dauer 4 Jahre
Aufnahmekapazität 25 Teilnehmerinnen / Teilnehmer pro Jahr

Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester / zum Gesundheitspfleger
Dauer 8 Monate
Aufnahmekapazität 20 Teilnehmerinnen / Teilnehmer pro Jahr

das Lindenhofspital

mit einem Aufnahmevermögen von 300 Patienten, inkl. Kinder und Säuglinge. Am Ärztekollegium des Lindenhofspitals mit über 100 Spezialärzten sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete vertreten. Das Spital dient als Ausbildungsstätte der Krankenpflegeschule.

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern, Telefon 031 63 88 11,
Postcheckkonto 30-2555-1

Vereinigung Freunde des Lindenhofs, Postcheckkonto 30-24454-0

Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern, Postcheckkonto 30-30326-1

Bericht des Präsidenten

War 1988 für die Lindenhof-Behörden ein Jahr der Mutationen, der Abschiede, so kann man das Berichtsjahr 1989 als Zeitspanne der Stabilität bezeichen. Im letzten Jahresbericht war die Rede von einer Vakanz bei der Vertretung der kantonalen Gesundheitsbehörden. Der Regierungsrat des Kantons Bern hat im Januar 1989 Herrn **Dr. Heinz Locher**, bis 31. 1. 1989 Erster Sekretär der Kantonalen Gesundheitsdirektion, jetzt Direktor des Sitzes Bern der Schweizerischen Treuhandgesellschaft, zum Nachfolger von Herrn Emil Huber gewählt.

Nach dem klaren Wortlaut der Statuten läuft Ende 1991 für fünf Mitglieder - und darunter fallen alle drei Mitglieder des Leitenden Ausschusses - die Amtsdauer von dreimal drei Jahren unwiederruflich ab. Damit stellt sich die Frage der Kontinuität im Schosse der Stiftungsbehörden und es gilt hier rechtzeitig zu planen, Weichen zu stellen. "Gouverner c'est prévoir". Im Bericht 1990 wird mehr davon die Rede sein.

Weichen stellen! Dies trifft auch für die betriebliche, medizinische und bauliche Zukunft von Spital und Schule zu. Namentlich der Leitende Ausschuss hat, dank vorzüglicher Vorarbeit der Geschäftsleitung, den Grossteil seiner Sitzungen dieser Zukunftsgestaltung gewidmet. Für den Aussenstehenden aber auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Lindenhofes mag dieses Ringen um Entscheide langwierig und mühsam erscheinen. Wer das gesundheitspolitische und das wirtschaftliche Umfeld kennt und um die Lage auf dem Personalsektor weiss, der wird begreifen, dass die Analyse der jetzigen Situation und namentlich der Zukunft (soweit man diese überhaupt überblicken kann) nicht sorgfältig genug erfolgen kann.

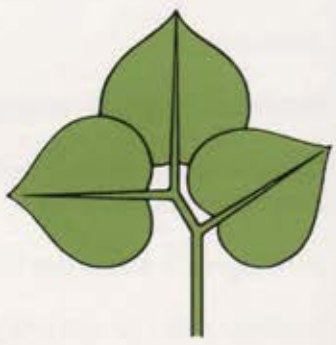
In seiner letzten Sitzung der Jahres hat der Leitende Ausschuss zuhanden des Stiftungsrates, der Ende Februar 1990 zu einer ausserordentlichen Sitzung zusammentritt, die Marschrichtung festgelegt.

Deren konsequente Einhaltung wird der Geschäftsleitung und vielen Kadermitarbeiterinnen und -mitarbeitern sehr viel Arbeit verursachen. Der erfolgreiche Bezug des Sahli-Hauses im Jahre 1989 und der bevorstehende Baubeginn der Schulgebäude-Aufstockung beweisen, dass der Lindenhof für solche gewaltige Anstrengungen gerüstet ist. Dabei ist von ausschlaggebender Bedeutung, dass, wer für den Betrieb eines Spitales oder einer Schule Verantwortung trägt, bei Planung und Verwirklichung eines Neu- oder Umbaues einen entscheidenden Einfluss ausüben muss. Die Freude am Gelingen entschädigt für die doppelte Belastung. Für diesen im Berichtsjahr erbrachten besonderen Einsatz, für alle von allen für Schule und Spital geleistete Arbeit sei hier herzlich gedankt.

Es war vorhin kurz von der Lage auf dem Arbeitsmarkt die Rede. Dass sie bei den Pflegeberufen immer kritischer wird, ist eine Binsenwahrheit, und es überrascht deshalb nicht, dass der Lindenhof im Berichtsjahr nicht davon verschont wurde, diesmal im besonderen empfindlichen Sektor der Operationssäle. Auch wenn es ein zeitlich begrenzter Enpass war, so mahnt er zum Aufsehen. Auf der Krankenstation hat man – mitunter durch Strukturänderungen und Kaderschulung – eine befriedigende Stabilität erreicht. Gleiche Anstrengungen sind nun für den Operationsbetrieb in die Wege geleitet worden. Dabei geht es nicht nur um die Überprüfung der Organisation und der Arbeitsabläufe, sondern in besonderem Masse um die Schaffung einer optimalen Arbeitsatmosphäre.

Am Schluss des letzten Präsidialberichtes war von einem "kundengerichteten Spital mit Herz und Wärme" die Rede. Ich habe in der diesjährigen kurzen Ansprache anlässlich der Weihnachtsfeier des Lindenhofes die Anregung gemacht, man möge neben dem lobenswerten Anschlag "Danke, dass Sie hier nicht rauchen" eine weitere Aufforderung an den wichtigsten Türen und Durchgängen anbringen: "Danke, dass Sie hier lächeln".

Der Präsident:
Dr. iur., Dr. med. h.c.
François Kohler



Bericht der Oberin

Schule

Allgemeines

Wichtige Ereignisse in diesem Jahr waren der Beginn der Bauarbeiten für die Schulhausaufstockung sowie die Vernehmlassung zu den neuen Richtlinien für die Krankenpflegeausbildung des SRK.

Schulhausaufstockung: Die Abwicklung eines vollsubventionierten Baugeschäfts ist um einiges komplizierter als ein Baugeschäft, welches mit eigenen Mitteln finanziert werden kann. Der Weg von der ersten Eingabe im Jahr 1985 bis zum Erhalt der Bewilligung im Frühling 1989 durch den Grossen Rat war lang; umso dankbarer sind wir nun, dass nach zügiger und konzentrierter Planungsarbeit die Bautätigkeit begonnen werden konnte. Im Dezember haben wir ein aus sechs Klassenzimmern bestehendes Provisorium bezogen und überdies geeignete Räume im Hochhaus für Schulzwecke umfunktioniert. Wir werden nun für ca. 1 $^{1}/_{4}$ Jahr in diesen Provisorien leben und hoffen, im Frühjahr 1991 die neuen Räume beziehen zu können.

Richtlinienrevision: Seit Jahren wird von dieser Revision der Richtlinien für die Krankenpflegeausbildung gesprochen, befassen sich Berufsleute mit diesem wichtigen Thema. Im Sommer nun waren die Arbeiten innerhalb des SRK abgeschlossen und weite Kreise zur Stellungnahme aufgefordert. Diese Richtlinienrevision hat bei den Partnern im Gesundheitswesen die verschiedensten Reaktionen ausgelöst: Freude, Verärgerung, Frustration, Hoffnung, Ablehnung... Reaktionen, die wichtig waren, weil dadurch Gespräche stattfinden konnten und Klärungen möglich wurden. Praxis und Schulen haben versucht, sich gegenseitig besser zu verstehen und miteinander einen Konsens, eine gemeinsame Stellungnahme, zu finden. Wir hoffen nun, dass die wesentlichen Merkmale dieser Revision bei der Mehrheit der Vernehmlassungspartner Anklang finden werden und dadurch der Weg zu neuen Curricula offen sein wird.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich an drei Sitzungen mit den Geschäften der Schule befasst. Ein wichtiges Traktandum bildete die Genehmigung zuhanden des SRK des neu überarbeiteten Konzeptes der Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege, bedingt durch die Auflagen, die uns das SRK machte. Ebenfalls zuhanden des SRK war die neue Teilzeitausbildung als Experimentierprogramm zu geneh-

migen. Ferner hat die Schulkommission Resultate der Studie "Zugang zur Krankenpflegeausbildung" zur Kenntnis genommen. Franziska Tschan, Assistentin an der Universität Bern, und Barbara Dätwyler, Lehrerin an unserer Schule, präsentieren in dieser Studie Resultate von verschiedenen Untersuchungen. Befragt wurden 60 Kandidatinnen, die 1986 ihre Bewerbung zurückgezogen hatten und, als Vergleichsgruppe, Schülerinnen, die im selben Jahr in die Schule eingetreten waren. Wichtiger Rückschluss für uns war, festzustellen, dass wir nur wenige Kandidatinnen an andere Krankenpflegeschulen verlieren, hingegen recht viele an Mittelschulen (Lehrerinnenseminar) oder prestigeträchtigere Ausbildungen, wie zum Beispiel die Physiotherapie. Wir werden uns noch weiter mit diesen Resultaten befassen und sie vorallem in unser Werbekonzept einbeziehen müssen.

Rückzugsgründe vor und nach der Prüfung sind:

anderes Berufsziel	vor	Prüfung	4
	nach	Prüfung	14
andere Krankenpflegeschule	vor	Prüfung	6
	nach	Prüfung	4
familiäre Gründe	vor	Prüfung	1
Universität	nach	Prüfung	3
Berufswahl offen	vor	Prüfung	1
Teilzeitausbildung	vor	Prüfung	1

Allgemeine Krankenpflege

Vollzeitausbildung

Selektion/Aufnahme

Die Bewerbungen an unserer Schule sind weiterhin rückläufig. Die Rückzüge vor und nach der Prüfung haben leicht abgenommen – insgesamt 2,1% in Relation zu den durchgeführten Prüfungen. Die untenstehenden Statistiken geben nähere Auskunft.

	1988	1989	Bilanz	%
durchgeführte Prüfungen	130	99	- 31	- 23,85
Aufnahmen	110	73	- 37	- 33,64
Absagen	34	25	- 9	- 26,47
Rückzug vor der Prüfung	17	12	- 5	- 0,96
Rückzug nach der Prüfung	30	22	- 8	- 1,14

Lehrkörper

Drei Lehrerinnen – Dominique Delaloye, Susanne Dikenmann und Esther Huwiler – haben nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung an der Kaderschule des SRK in Aarau ihre Tätigkeit bei uns aufgenommen. Drei Assistentinnen sind zurzeit in der Ausbildung in Aarau und werden im Sommer 1990 ihre Tätigkeit bei uns aufnehmen. Auch an der Schule nimmt der Wunsch nach Teilzeitarbeit zu. Dies

erfordert von uns zusätzliche Koordinationsarbeit und vermehrte Aufgabenteilung.

Dozenten

Im November fand wiederum eine Dozentenkonferenz statt. Das aus Kreisen des Ärztekollegiums gewünschte Thema war dem "Bild der Krankenschwester" aus der Sicht der Praxis, des Arztes und der Schule gewidmet. Das Eintretensreferat wurde von Dr. Doris Krebs gehalten. Anschliessend stellten Vertreterinnen und ein Vertreter der verschiedenen Berufsgruppen ihren Standpunkt vor. Das Thema führte zu intensiven, nicht immer konstruktiven Diskussionen; es zeigte aber auch deutlich, wie notwendig solche Gespräche sind, wenn wir uns besser verstehen lernen wollen.

Teilzeitausbildung

Allgemeines

Die Verantwortlichen dieser Ausbildung haben dieses Jahr intensiv an der Entwicklung des Curriculums gearbeitet und dabei versucht, ein Experimentierprogramm im Sinne der neuen Richtlinien des SRK zu erstellen. Dieses wurde Ende Jahr zur Billigung an das SRK gesandt. Daneben wurden Verhandlungen mit den Ausbildungsstationen geführt und abgeklärt, wie und wo die Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Ausbildung eingesetzt werden können. Folgende Ausbildungsstationen haben sich für die Teilzeitausbildung zur Verfügung gestellt:
Lindenhofspital, Inselspital, Spital Aarberg und das Regionalspital Thun.

Schülerinnen/Schüler

Der Schülerinnenbestand am 31.12.89 präsentiert sich wie folgt:

	1988	1989	Bilanz
Schülerinnenbestand	244	227	- 17
Eintritte	88	7	- 11
Diplomierungen	79	84	+ 5
Austritte	14	12	- 2
Anteil Männer	5	3	- 2

Interessant ist immer auch die Schulbildung unserer Schülerinnen. Die nachfolgende Statistik zeigt die verschiedenen Schul- und Vorbildungen aller Schülerinnen am 31.12.89:

Primarschule	10,57 %
Sekundarschule	51,98 %
Mittelschule	25,99 %
Matura	11,45 %

Von diesen Schülerinnen und Schülern absolvierten:

Berufsausbildung	16,74 %
Vorkurs	51,10 %
andere Schulen	44,49 %

Die zukünftige Zusammenarbeit mit dem Spital Thun wird eine Herausforderung sein und auch beweisen, ob unsere Idee, Praktika am Wohnort der Teilnehmerinnen zu gewährleisten, in die Praxis umgesetzt werden kann.

Selektion/Aufnahme

Im Gegensatz zur AKP-Ausbildung stellt die Selektion von Kandidatinnen für diese Ausbildung kein Problem dar. Seit Oktober 1988 haben wir an verschiedenen Informationsabenden über 500 Interessierten Auskunft über die Ausbildung gegeben. Das in dieser Ausbildung angewendete Aufnahmeverfahren (Selbstevaluation) bewährt sich und wird von den Bewerberinnen und den Verantwortlichen als gut und angepasst empfunden.

Nachfolgend Zahlen aus dem Selektionsverfahren, Stand 31. Dezember 1989.

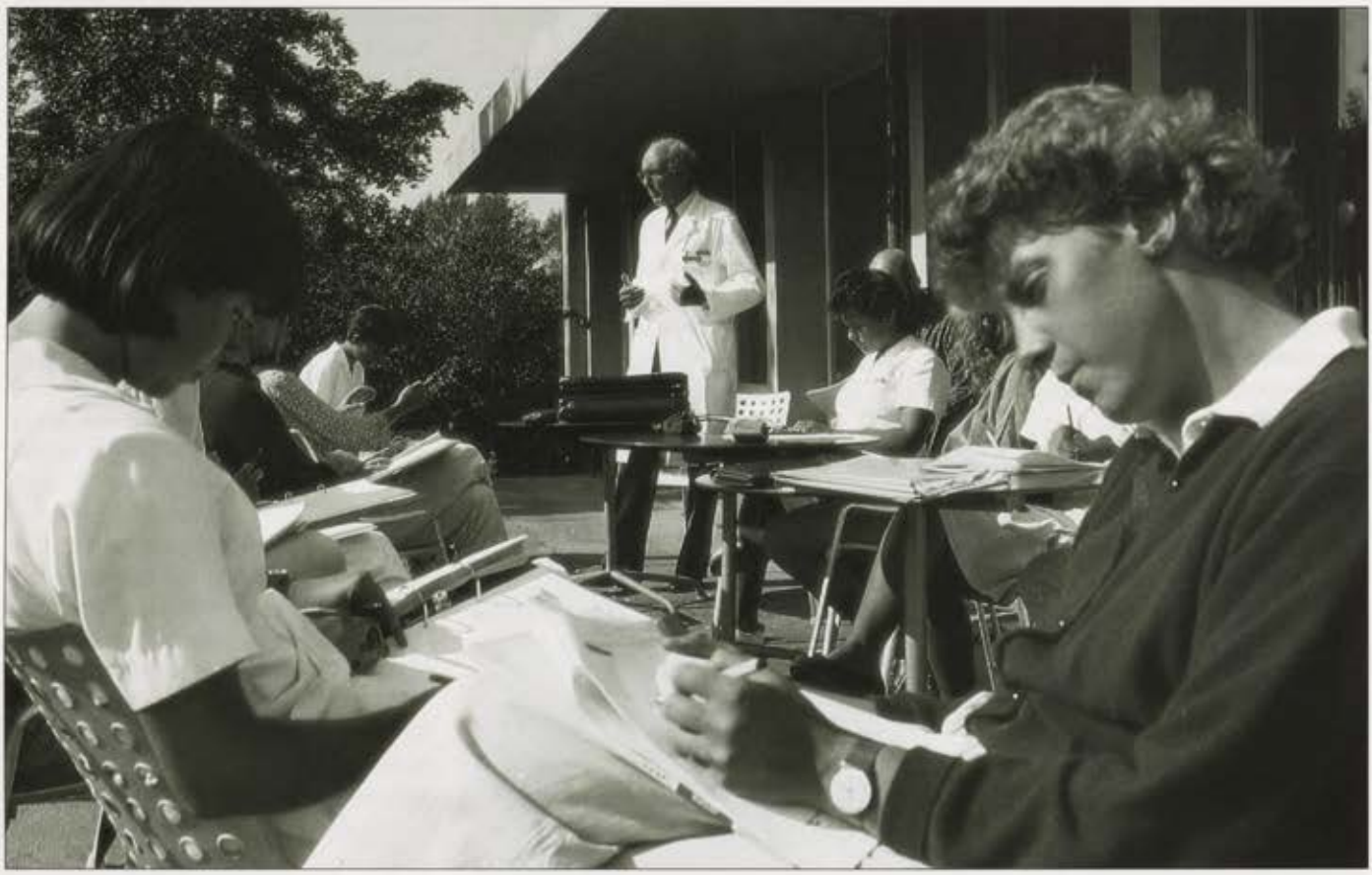
durchgeführte Prüfungen	57
Aufnahmen	46
Absagen	5
Rückzüge vor der Prüfung	3
Rückzüge nach der Prüfung	8

Die Rückzüge erfolgten wegen:

Nichteignung nach Praktikum	2
Eintritt in andere Krankenpflegeschule	2
familiären Gründen	2
Motivation	1
persönlicher Nichteignung	1
anderem Berufsziel	2
Vollzeitausbildung Lindenhof	1

Teilnehmerinnen/Teilnehmer

Am 31.3.89 konnte Kurs 1 mit 17 Teilnehmerinnen und 2 Teilnehmern die Ausbildung beginnen. Die Altersunterschiede in diesem ersten Kurs sind recht gross – die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind zwischen 27–49 Jahre alt. Die Arbeit mit diesen sehr motivierten, erwachsenen Menschen bereitet Freude und Genugtuung. Die Anforderungen, die die Teilnehmerinnen an sich stellen, sind sehr hoch, ebenso die persönliche Belastung. Zwei Teilnehmerinnen sind denn auch bereits ausgetreten, die eine wegen Überlastung durch ihre persönliche Situation, die andere, um wieder in ihren angestammten Beruf zurückzukehren. Die Frage der Schülerentschädigung für Teilnehmerinnen einer Teilzeitausbildung konnte leider bis heute, trotz einer Motion im Grossen Rat, nicht definitiv geregelt werden. Wir hoffen aber, dass eine angemessene Regelung gefunden werden kann.



Spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege

Das neu überarbeitete Ausbildungskonzept wurde im Sommer dem SRK zur Genehmigung eingereicht und dort mit Genugtuung verabschiedet. Damit sind die Auflagen, die uns das SRK beim letzten Schulbesuch machte, erfüllt.

Im April begann Kurs 17 mit 17 Teilnehmerinnen und 2 Teilnehmern. Es scheint, dass die Durststrecke der letzten Jahre überwunden ist und wieder grosses Interesse an der Ausbildung in Spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege besteht. Wir sind froh darüber, nicht zuletzt auch, weil sich dadurch die Defizitkosten pro Teilnehmerin verringern – ein wichtiger Aspekt, wenn man bedenkt, dass immer noch nicht alle Kantone bereit sind, Kostenanteile zu übernehmen und die interkantonalen Vereinbarungen noch nicht getroffen wurden. Das Aufnahmeverfahren wurde, nach den guten Erfahrungen in der Teilzeitausbildung, überarbeitet und den erwachsenen Berufsleuten angepasst.

Pflegedienst

Schwerpunkte

In einem Dankesbrief an unsern Präsidenten schreiben die Abteilungsschwestern unter anderem: "In diesem Jahr lag ein Schwerpunkt in unserer Persönlichkeitsentwicklung. Unter der Begleitung unserer Supervisoren haben wir in einer offenen Auseinandersetzung sehr hart an uns gearbeitet. Dies ist für uns wichtig, stehen wir doch das ganze Jahr im Mittelpunkt von Auseinandersetzungen mit verschiedenen Menschen. Ein weiterer Schwerpunkt lag in der Zukunftsplanung des oberen Kaders ... nach einer offenen Diskussion stellten sich Mitarbeiterinnen aus der Abteilungsebene für neue Aufgaben zur Verfügung." Die Stärkung des mittleren Kaders muss immer wieder oberste Priorität in der Zielsetzung des Pflegedienstes haben, handelt es sich doch um diejenigen Personen, die alles prägen: die Qualität der Patientenbetreuung, die Personalführung, die Ausbildung der Schülerinnen, die Zusammenarbeit interdisziplinär, kurz, das Bild gegen aussen. Mit kompetenter Führung auf Abteilungsebene haben wir zufriedene Patienten, keinen Personalmangel, eine gute Ausbildung und offensichtlich Nachwuchs für obere Kaderpositionen.

Die Entwicklung des Projektes "Sahlihaus" wurde in den Leitartikeln umfassend beschrieben. Ich möchte hier nur

diejenigen Punkte aufführen, die für den Pflegedienst von grosser Bedeutung waren. Die neue Ausrichtung für die verschiedenen Abteilungen hiess, neue Pflegekonzepte entwickeln, mit dem Personal intensiv an diesen neuen Konzepten arbeiten und den Mut zu haben, diese Herausforderungen anzunehmen. So wurde ein Pflege- und Therapiekonzept für die psychosomatische Abteilung mit den Ärzten und dem Pflegepersonal ausgehandelt, das zu einem guten Start geführt hat und sich in der Praxis zu bewähren scheint.
In Ausbildungsfragen sind zwei Ereignisse besonders zu erwähnen, nämlich die gemeinsame Tagung Schule/ Pflegedienst zum Thema "Richtlinienrevision" und der erste praktische Einsatz von sechs Teilnehmerinnen der Teilzeitausbildung. Der Einsatz dieser Ausbildungsteilnehmerinnen im Alter von 30–45 Jahren stellt ganz andere Ausbildungsanforderungen an das diplomierte Pflegepersonal. Eine neue Herausforderung auch hier, die aber von beiden Seiten als positiv erlebt wurde.

Personelles

Ruth Hügli, Oberschwester seit August 1986, hat auf Ende Oktober ihr Amt in andere Hände übergeben. Wir verlieren in ihr eine sehr kompetente Berufsfrau, die mit viel Umsicht, grossem Einsatz und Offenheit ihre Aufgabe ausgeführt hat. Madeleine Nieto, Abteilungsschwester, hat sich bereit erklärt, in die Fussstapfen von Ruth Hügli zu treten. Damit ist nicht nur die Kontinuität gewährleistet, sondern es steht wiederum eine Oberschwester im Einsatz, die Kompetenz, Freude an der Auseinandersetzung und Engagement mit sich bringt.
Ueli von Allmen hat an der Kaderschule in Aarau die höhere Fachausbildung in Krankenpflege, Stufe II, absolviert. Er ist damit einer der wenigen Pflegeexperten in der Schweiz. Wir sind froh, ihn nun in unserem Oberschwesternteam als Pflegesachverständigen zu haben. Sein hauptsächliches Aufgabengebiet ist die Beratung in allen Fragen der Pflege, speziell der Pflegequalität.

Operationsabteilung

Die wachsende Belastung in der Operationsabteilung, bedingt durch die kürzere Aufenthaltsdauer der Patienten und mehr chirurgisch tätige Ärzte im Kollegium, erfordert von den Leitenden und den einzelnen Fachleuten einen sehr grossen Einsatz und viel Organisationsgeschick. Damit eine ausgewogene Bettenbelegung und eine gute Wirtschaftlichkeit erreicht werden können, ist aber eine optimale, gesteigerte Kapazitätsauslastung erforderlich, umsomehr, als auch Neues möglich sein sollte. Damit diese Ansprüche und neue, notwendige Veränderungen realisiert werden können, wurden unter der Leitung der Verfasserin zwei Projekte in Angriff genommen, eine Betriebsstudie und eine Strukturüberprüfung.
Die **Betriebsstudie** hat eine optimale Auslastung und eine professionalisierte Disposition zum Ziel. Mit der Durchführung dieser Studie – sie soll im Frühjahr 1990 abgeschlossen werden – sind Vertreter der Firma Suter + Suter, Basel beauftragt.
Die **Strukturüberprüfung** will die Zusammenarbeit aller in der Operationsabteilung Beteiligten fördern und gute, funktionierende Führungsstrukturen realisieren. Diese Strukturüberprüfung wurde im Dezember projektiert und wird mit unsern langjährigen Beratern, Kathrin Aemisegger und Dr. Karl Blöchliger durchgeführt.

Gemeinsames von Schule und Pflegedienst

Im vergangenen Jahr haben sich die Leitenden von Schule und Pflegedienst intensiv mit Fragen der Koordination und der grossen Linien der beiden Bereiche beschäftigt. Wichtig dabei war, die beiden Bereiche Schule und Pflegedienst vermehrt zu verbinden, eine gemeinsame Ausrichtung unserer Bestrebungen herbeizuführen und uns gegenseitig in unseren Aufgaben zu unterstützen. Speziell befasst haben wir uns mit allen zur Diskussion stehenden Projekten der Stiftung, mit Strukturfragen, der Zusammenarbeit mit den Ärzten, den neuen Richtlinien des SRK, Weiterbildungsfragen und allgemeinen berufspolitischen Aktivitäten. Diese für uns wichtigen Sitzungen, an denen sachlich und fundiert diskutiert und Stellung bezogen wurde, haben zu einer gefestigten Position von Pflegedienst und Schule geführt. Sie geben zudem den Leitenden ein Gefühl der Sicherheit und Kraft, das ihnen hilft, an ihren oft schwierigen und exponierten Positionen standhalten zu können.

Magdalena Fankhauser

Bericht des Verwaltungsdirektors

Planen und Bauen

Sahli-Haus
(ehemaliges Personalhaus)

Am 3.10.1989 konnte nach einjähriger Umbauzeit die Liegenschaft Bremgartenstrasse 115 (ehemaliges Personalhaus) ihrer neuen Zweckbestimmung als "Sahli-Haus" zugeführt werden. Ausführlichere Informationen zu diesem Umbau finden sich in einem Beitrag auf Seite 18 dieses Jahresberichtes.

Aufstockung Schulgebäude

Nach Bewilligung des Baukredites von Fr. 4'923'000.– durch den Grossen Rat des Kantons Bern konnte die Ausführungsplanung für die Schulhaus-Aufstockung zügig vorangetrieben werden. Hierzu wie auch zur Realisierung wurde eine Baukommission und ein Bauausschuss unter der Leitung von Frau Oberin M. Fankhauser gebildet. Mehr Informationen zu diesem für die Entwicklung unserer Krankenpflegeschule mit ihren neuen Ausbildungsprogrammen wichtigen Bauvorhaben befinden sich im "Bericht der Oberin" auf Seite 7.

Verschiedene weitere Umbauten

Obschon die Realisierung und Inbetriebnahme des Sahli-Hauses die Arbeitskapazität der Leitenden von Verwaltungsdirektion und Technischem Dienst ganz erheblich absorbiert hat, mussten weitere dringende Umbauten im Spital durchgeführt werden. Hier ist die lange herbeigesehnte **Vergrösserung der Patientenaufnahme** zu erwähnen, welche nun auf verdoppelter Fläche einen würdigen, freundlichen Patientenempfang und ergonomische Arbeitsverhältnisse für die Mitarbeiterinnen ermöglicht. Um Platz für die Patientenaufnahme zu schaffen, wurde das Büro "Kasse/Kreditorenbuchhaltung" verlegt und schliesslich konnten auch die Büros der Personalabteilung wiederum im Erdgeschoss des Verwaltungstraktes zentralisiert werden. Voraussetzung für diese Raum-Rochade war die Verlegung der EDV-Abteilung in neue Räume im Sahli-Haus.

Der zukünftigen Renovation des Bettenhauses vorgreifend haben wir sämtliche Aufenthaltsräume für die Patienten neu gestaltet. Dabei wurde ein zeitgemässes Farbkonzept mit feiner Abstimmung von Grüntönen gewählt und auf Funktionalität und Komfort besonderer Wert gelegt. Die bisher pro Stockwerk zweigeteilten Aufenthaltsräume (Raucher/Nichtraucher) wurden zu einem einzigen Raum vereinigt und lediglich auf zwei der fünf Etagen Raucher-Aufenthaltsräume vorgesehen. Die Sanierung der ungemütlichen, veraltet wirkenden Aufenthaltsräume wurde so dringlich, dass die spätere Gesamtsanierung des Bettenhauses nicht abgewartet werden konnte.

Container-Bau
für die Wäscheversorgung

Ende des Berichtsjahres konnte neben dem Wäschereigebäude ein eingeschossiger Container-Bau mit 211 m^2 Bruttogeschoss-Fläche installiert werden, welcher zur Aufnahme des Wäschelagers, der Näherei, der Schürzenausgabe und des Büros der Wäscherei-Leiterin bestimmt ist. Der Container-Bau wurde im Zusammenhang mit der Einführung der nordischen Einbettart im ganzen Spital und dem vermehrten Wäscheanfall, unter anderem durch das Sahli-Haus verursacht, nötig. In der Wäscherei selbst wurden einige Umstellungen vorgenommen, die einen rationelleren Ablauf ermöglichen und eine neue Faltmaschine installiert.

Die Einführung der nordischen Einbettart (Flachduvet, Fixleintuch) bringt dem Pflegedienst eine beträchtliche Arbeitserleichterung und Zeitersparnis. Das "Nordisch schlafen" wird aber auch von den Patienten mit grosser Mehrheit der herkömmlichen Einbettart vorgezogen, wie ausserordentlich umfassende Tests und Befragungen gezeigt haben.

Fremdreinigung

Seit dem 1.2.1989 führt die Firma Honegger Reinigungen AG die Unterhaltsreinigung der Operationsabteilung, Intensivpflegestation, Säuglingsabteilung, Gebärabteilung und Zentralsterilisation aus. Die bisherigen Erfahrungen sind positiv, die Kosten kaum höher als bei Durchführung der Arbeiten in eigener Regie.

Medizinisch-technische Investitionen

Drei grössere medizinisch-technische Anschaffungen konnten nach gründlichen Abklärungen getätigt werden:

- Ersatz von zwei Dampfautoklaven in der Zentralsterilisation;
- Ersatz eines Chirurgie-Bildverstärkers mit TV-Kette für die Operationsabteilung;
- Neuanschaffung eines Autoanalyzers Cobas-Mira für die klinische Chemie.

Erneuerung des EDV-Systems

Aufgrund eines langfristigen, vom Leitenden Ausschuss genehmigten Informatik-Konzeptes konnte die erste Etappe zur Ablösung des seit 1978 in Betrieb stehenden EDV-Systems an die Hand genommen werden. Die Etappe umfasst den Hardware-Ersatz, wobei das Augenmerk auch auf spätere Ausbaumöglichkeiten gerichtet wurde, die Basis-Investitionen für ein lokales Netzwerk und die Einführung neuer Anwendungs-Software für Patientenwesen, Leistungserfassung und Abrechnung sowie das Finanz- und Rechnungswesen. Die Kosten inkl. Telekommunikationsnetz (Local Area Network) belaufen sich auf Fr. 1,1 Mio. Die Ablösung der in Phase I vorgese-

henen, zahlreichen Programme erfolgte planmässig per anfangs 1990, was dem vereinten, ausserordentlichen Einsatz der gemeinsamen Projektgruppe Lindenhof/Fides zu verdanken ist. Somit kann die Realisierung der weiteren Etappen an die Hand genommen werden, wobei per 1991 vorerst die vollständige Software-Erneuerung des Personal- und Besoldungswesens, Materialbewirtschaftung und Einsatzplanung des Pflegepersonals vorgesehen sind.

Entwicklung langfristiger Leistungsstrategien

Die Geschäftsleitung und der Leitende Ausschuss haben sich intensiv mit der Zukunft des Lindenhofspitals auseinandergesetzt. Gegen das Jahresende konnte ein Massnahmen- und Strategiepaket vom Leitenden Ausschuss zu Handen des Stiftungsrates verabschiedet werden. Es wird dem kommenden Jahresbericht vorbehalten sein, über diese Entscheide unserer Behörden zu informieren.

Personelles

Am 1.3.1989 hat Herr Ulrich Stutz, lic. oec. HSG, seine Arbeit als Direktionsassistent aufgenommen. Mit dieser Stelle kann die betriebswirtschaftliche Überwachung des Spitalgeschehens (mittels Investitionsrechnungen, Betriebsanalysen und anderem mehr) erheblich ausgebaut, aber auch der Direktor von zahlreichen Aufgaben, zum Beispiel im Einkaufswesen, entlastet werden.

Leistungen und Finanzen

Die Bettenbelegung betrug 75,19% (nach VESKA-Formel 83,9%) und liegt 2,13 % über derjenigen von 1988 (72,9 %).

Die Patientenzahl hat von 7'833 im Vorjahr auf 7'997 (+ 164) im Berichtsjahr zugenommen. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ist mit 8,59 Tagen (Vorjahr 8,52 Tage) praktisch stabil geblieben.

Erneuerung und Vergrösserung des Patienten-Aufnahmebüros

Auch die Operationsstatistik zeigt eine Steigerung, nämlich von 6'675 auf 6'744 Eingriffe (ohne Endoskopien), wobei diese Zunahme in Anbetracht des steten Personalunterbestandes in der Operationsabteilung besonders hervorzuheben ist.

Eine weitere Zunahme haben wir sodann bei den Geburten erlebt, nämlich von 887 auf 935, was allerdings nur noch mit entsprechender Anpassung des Stellenplanes der Gebärabteilung zu bewältigen war.
Die erneute Steigerung von Patientenfrequenzen und Leistungen hat sich finanziell dergestalt ausgewirkt, dass wiederum die betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen vorgenommen werden konnten und eine Äuffnung der Reserve für die Renovation der Gebäude möglich war. Gemäss Investitionsplanung 1991 – 1994 benötigen wir 40,5 Millionen Franken für werterhaltende und wertsteigernde Investitionen im Lindenhofspital. Dabei gilt es, einen möglichst grossen Teil mit eigenen Mitteln zu finanzieren, um die Fremdkapital-Zinsen, welche die Betriebsrechnung belasten, in Grenzen zu halten.

Das Lindenhofspital hat – im Gegensatz zu anderen bernischen Spitälern – während des Jahres 1989 trotz Lohnkosten-Schüben keine Tariferhöhung vorgenommen.

Ernst Hügli

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Jahresbericht des Präsidenten

Mutationen

Der Präsident des Stiftungsrates bezeichnet in seinem Jahresbericht für unser Spital 1989 als ein Jahr der Stabilität. Sieht man sich die Mutationen, bzw. die Grösse des Ärztekollegiums an, trifft eher die Bezeichnung einer "Tendenz zur Stabilisierung" zu. In der Tat wurde im Berichtsjahr 9 weiteren Belegärzten das Behandlungsrecht am Lindenhofspital erteilt. Es handelt sich um die Internisten H. Jenni (speziell Rheumatologie), M. Schmid, L. Tschopp (speziell Onkologie) sowie M. Winzeler (speziell Pneumologie), die Ophthalmologen A. Wechsler und J. Ambühl, R. Lehmann (Otorhinolaryngologie), K. Steinsiepe (Neurochirurgie) sowie Prof. A. Krebs (Dermatologie). Ihnen allen seien auch an dieser Stelle herzlichste Wünsche für eine erfolgreiche Tätigkeit am Lindenhofspital ausgesprochen. Da auf

Die Operationsabteilung – Mittelpunkt des Spitalbetriebes

der anderen Seite nur die beiden ehemaligen Präsidenten unseres Kollegiums, H. Henzi und S. Rageth – wegen Aufgabe ihrer Praxis- und unser Stiftungsratsmitglied, Divisionär und Oberfeldarzt P. Eichenberger – wegen Übernahme seines wichtigen neuen Amtes - in den Stand der Freimitgliedschaft übertraten, vermehrte sich die Zahl der Aktivmitglieder unseres Kollegiums am Ende des Jahres 1989 im Vergleich zum Vorjahr um 6 Mitglieder. Insgesamt bildeten somit 127 Ärzte am Jahresende das Kollegium.

Wie die Erfahrungen im Berichtsjahr zeigten, dürfte hiermit - zumindest vorläufig - die in den Vorjahren vor allem zur Verbesserung der Bettenbelegung eingeleitete Vergrösserung des Kollegiums abgeschlossen sein. Dies gilt namentlich für chirurgisch tätige Kollegen. Schon jetzt zählen die Schwierigkeiten, unseren Chirurgen genügende Operationszeiten zuzuweisen, mit zu den Sorgen der Spitalleitung. Aus diesem Grunde wurde ein für die unmittelbare Zukunft geltender Aufnahmestop für chirurgisch tätige Belegärzte erlassen.

Aktuelle Probleme

Auch nach dem weltbewegenden Jahr 1989 bleibt das Lindenhofspital eines der führenden Privatspitäler des Landes. Wir dürfen darauf stolz sein und allen hierfür Verantwortlichen danken. Nichts wäre aber falscher, als sich beruhigt einfach mit dem Erreichten zu bescheiden. Vielmehr zeichnen sich – trotz oder gerade wegen des raschen Fortschrittes des medizinischen Wissens – eine ganze Reihe von Problemen ab, welche auch die Zukunft eines Privatspitales bestimmen dürften und deshalb unsere volle Aufmerksamkeit verdienen. Es würde zu weit führen, sie hier alle aufzuzählen.

Stellvertretend seien nur die wachsende Schwierigkeit, als Arzt dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaft zu folgen, die hieraus erfolgende übermässige Tendenz zur Spezialisierung mit der Erschwerung des menschlichen Kontaktes zwischen Patienten und Ärzten, Aufschiessen von Paramedizin und – schlimmer – Scharlatanerie, die Kostenexplosion sowie die Standes- und Identifikationsprobleme im Gesundheitswesen und der aufkommende Konkurrenzkampf infolge der Ärzteplethora erwähnt.

In dieser Situation wäre Stillstand gleichbedeutend mit Rückschritt. Es gilt deshalb heute mehr denn je, die Zukunft unseres Spitals unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren umsichtig zu planen und aktiv zu gestalten. Gegenwärtig spitalintern beson-

ders aktuelle Probleme drehen sich – wie bereits erwähnt – um die Sicherung und eventuelle Ermöglichung eines allenfalls auch erweiterten Operationsbetriebes, die Erhaltung der Intensivmedizin sowie die Festlegung von Prioritäten zur Förderung einzelner Spezialgebiete und auch interdisziplinärer Projekte. In personeller Hinsicht steht die Regelung mehrerer wichtiger Nachfolgen in unserem Kollegium kurz bevor. Ich kann dabei nicht unterlassen, darauf hinzuweisen, wie sehr das Gedeihen jedes Spitals von der menschlichen und fachlichen Qualifikation seiner medizinischen Leistungsträger abhängt. Ich bin deshalb besonders froh, dass unsere Spitalbehörden in Kürze eine ganze Reihe von Grundsatzbeschlüssen fällen werden, welche die medizinische Zukunft unseres Spitals bestimmen sollen. Es ist dabei klar, dass solche Entscheide immer komplex sind und in ebenso grossem Ausmass auch die Belange des Pflegedienstes und der Administration, insbesondere die wirtschaftlichen Aspekte, zu berücksichtigen haben.

Rückblick und Ausblick

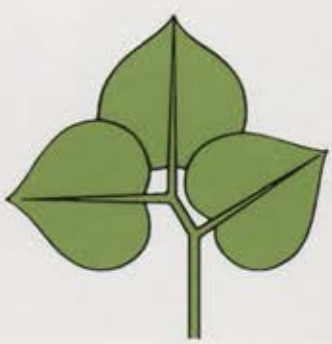
Im Rückblick war das Jahr 1989 zwar äusserlich stabil, aber in Wirklichkeit doch eine Zeit intensiven Planens. Medizinisch brachte nur die Eröffnung des Sahlihauses erwähnenswerte Neuerungen. Ich verweise auf ihre ausführliche Schilderung anderswo in diesem Bericht.

Möge 1990 nun das Jahr der Entschlüsse werden, welche dem Geschehen unserem Spital mindestens für eine mittelbare Zukunft die Richtung weisen sollen. Es wird des festen Zusammenhalts aller Beteiligten bedürfen, um die gesetzten Ziele auch zu erreichen. Das Ärztekollegium ist dazu bereit.

Schlusswort

In seinem letzten Jahresbericht hat mich der Präsident des Stiftungsrates viel zu ehrend vorgestellt und unter anderem auch von der Arbeitsbelastung dieses Amtes gesprochen. Nach meinem ersten Amtsjahr kann ich ihm, was den letzten Punkt betrifft, nur Recht geben. Müsste ich eine unter den vielen Aufgaben meines Amtes besonders hervorheben, wäre es die stete Pflicht zur allumfassenden gegenseitigen Information und Kommunikation innerhalb unseres so vielseitigen Betriebs. Sie wird gerade in Hinsicht auf die kommenden Entwicklungen besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Jedermann, der mir bei ihrer Lösung beisteht, kann meines aufrichtigen Dankes schon jetzt sicher sein.

Prof. Dr. med. Jürg Hodler



Aktuelles aus dem Lindenhof

Vom Personalhaus zum Sahli-Haus

Ernst Hügli, Präsident Baukommission und Bauausschuss

Das auf dem südwestlichen Teil des Areals gelegene Personalhaus Bremgartenstrasse 115 wurde in den Jahren 1963 - 1965 erstellt. Es umfasste 6 Dienstwohnungen und 55 Personalzimmer. Die einfach eingerichteten Zimmer – ohne Sanitäreinrichtungen und Kochgelegenheit – waren nicht mehr gefragt und eine Sanierung des Hauses wäre in den nächsten Jahren unausweichlich geworden.

Wir betrachteten es aber als unzweckmässig, das ideal gelegene und unterirdisch erschlossene Gebäude weiterhin als Personalunterkunft zu führen, zumal hierzu noch das Schwesternhochhaus und ein Appartementhaus mit 36 Kleinwohnungen am Forstweg zur Verfügung stehen, womit der Bedarf an Personalunterkünften weitgehend gedeckt werden kann. Stattdessen sollte eine Umnutzung in dem Sinne stattfinden, dass wichtige und dem heutigen Bedarf entsprechende medizinische Dienste angeboten werden können, wie es in den Statuten der Stiftung festgehalten ist.

Im Frühjahr 1988 haben der Stiftungsrat des Lindenhofes und das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes gestützt auf das Projekt der Indermühle Architekten AG einen Umbaukredit von Fr. 5'970'000.- genehmigt. Anfangs August 1988 wurde mit den Umbauarbeiten begonnen und am 3. Oktober 1989 konnte der Umbau als neu getauftes Sahli-Haus feierlich seiner Bestimmung übergeben werden.

Warum der Name Sahli-Haus? Das ehemalige Personalhaus wurde zu Ehren von Dr. med. Walter Sahli benannt. Walter Sahli, Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes, hat 1899 die Rotkreuz-Pflegerinnenschule gegründet und war stets ein unermüdlicher Förderer des Lindenhofes und der Entwicklung des Krankenpflege-Berufes in unserem Lande.

Das Umbauprojekt

Für die einzelnen Geschosse wurde folgende Nutzung vorgesehen (wobei hier der Stand anfangs 1990 aufgeführt wird):

Untergeschoss:
Zentralgarderobe mit Schürzenausgabe-Station "Autovalet", Kellerabteile, Raum für Bewegungstherapie, technische Räume

Erdgeschoss:
Kleine Eingangshalle, Raucher-Aufenthaltsraum separat, Büros und zentraler Computerraum der EDV-Abteilung.
Die beiden 1983 eingebauten Arztpraxen wurden unverändert belassen.

1. Obergeschoss:
Arztpraxen, deren Zahl aufgrund der flexiblen Raumaufteilung variieren

Das Sahli-Haus

kann. Anfangs 1990 waren in den voll vermieteten Räumen 5 Arztpraxen in Betrieb.

2. Obergeschoss:
Raum für Ausdruckstherapie, Übungsküche Ergotherapie, Mehrzweckräume der Psychosomatischen Abteilung. Es stehen im weiteren Räume für 3 - 4 Arztpraxen zur Verfügung, jedoch ist auch eine anderweitige Nutzung möglich.

3. Obergeschoss:
Wöchnerinnen-Abteilung mit vollständigem Rooming-in und Möglichkeit der Beherbergung von Begleitpersonen. 6 Zimmer à 1 Bett (+ Begleitperson), 1 Zimmer à 2 Betten, total 8 Betten. Säuglingszimmer, Schwesternarbeitsraum, Materialraum, Nebenräume wie Ausguss etc. Auf der Abteilung zentraler Aufenthaltsbereich mit Teeküche.

4. Obergeschoss:
Abteilung für Patienten der Inneren Medizin, insbesondere Onkologie und Diabetologie.
6 Zimmer, die wahlweise mit ein oder zwei Patienten belegt werden können. Ein Zweibettzimmer und ein Einbettzimmer im Südwestteil der Etage. Nebenräume analog 3. Obergeschoss.

5. Obergeschoss:
Psychosomatische Abteilung.
7 Zweibettzimmer. Nebenräume gleich wie auf den anderen Pflegegeschossen. Die Psychosomatische Abteilung wurde als einzige durchgehend mit Teppichboden belegt (übrige Abteilungen Linolbelag).

Die Erschliessung des Gebäudes erfolgt über einen ober- und unterirdischen Zugang vom Spital her, wie auch einen Fussweg ab Bushaltestelle Länggasse. Im Inneren sorgen zwei Personenlifte und ein neu eingebauter Betten-/Mehrzwecklift für die Vertikaltransporte.

Selbstverständlich wurde das Gebäude bezüglich energietechnischen und

Eingangsbereich

brandschutztechnischen Massnahmen (unter anderem neue Nottreppe auf der Nordwestseite) auf den neuesten Stand gebracht. Im Interesse eines rationellen Personaleinsatzes wurde eine Wäscheabwurfanlage neu eingebaut und das Haus an die Rohrpostanlage des Spitals angeschlossen.

Das Betriebskonzept

Pflegestationen

Von Anfang an war es unser Bestreben, den Patientenzimmern wie auch der ganzen Umgebung einen wohnlichen Ausdruck zu geben und den sonst üblichen Spitalcharakter solcher Sta-

Zwei-Bett-Zimmer

tionen zu minimieren. Dieser Gedanke wurde durch die recht geräumigen Zimmer und Sanitärzellen unterstützt und schliesslich mit einem entsprechenden Farbkonzept, passendem Mobiliar, Bilderschmuck und weiteren gestalterischen Massnahmen realisiert.

Jedes Patientenzimmer weist zeitgemässen Komfort auf, mit eigenem WC und Dusche, Fernseher, Radio und sogar einem kleinen Kühlschrank.

Ausrichtung auf Halbprivat-Versicherte

Sind die komfortablen, modernen Zimmer des Sahli-Hauses sehr gut versicherten Privat-Patienten vorbehalten? Das Gegenteil darf festgestellt werden: Die überwiegende Zahl der Patientenzimmer ist für Halbprivat-Patienten geschaffen worden. Dies trifft in vollem Umfange für die Psychosomatische Abteilung zu. Auch die Einbett-Wöchnerinnen-Zimmer sind für Halbprivat-Versicherte bestimmt, bei etwas erhöhter Hoteltaxe, andererseits – in Berücksichtigung des verringerten Personalbedarfes durch das Rooming-in – reduzierter Krankenpflegetaxe. Auf jeder Abteilung können auch eine begrenzte Zahl Patienten der sogenannten Allgemeinen Pflegeklasse aufgenommen werden.

Arztpraxen

Die Arztpraxen des Sahli-Hauses werden zu marktgerechten Mietzinsen an Mitglieder des Lindenhof-Ärztekollegiums vermietet. Die Nähe der Arztpraxen zum Spital ist sowohl für Patienten, den Arzt selbst, aber auch das Spitalpersonal vorteilhaft.

Die Errichtung einer Anzahl zusätzlicher Praxen entspricht einem lange geäusserten Wunsch unserer Ärzteschaft. Die Praxen ergänzen das bereits im Westflügel des Spitals bestehende Angebot.

Infrastruktur

Im Sahli-Haus konnten dringende Verbesserungen der Infrastruktur verwirklicht werden. Zum einen konnte mit der Verlegung der EDV-Abteilung im Verwaltungstrakt des Spitals Platz für die Erweiterung der Patientenaufnahme und die Zentralisierung der Personalabteilung geschaffen werden. Die EDV-Abteilung ihrerseits erhielt optimale Räume, nicht zuletzt einen zweckmässig ausgebauten Maschinenraum. Zum anderen konnte im Untergeschoss eine dringend benötigte Erweiterung der Zentralgarderobe geschaffen werden, um vorweg für die zunehmende Zahl von Teilzeit-Mitarbeiterinnen gewappnet zu sein.

Im übrigen basiert das Sahli-Haus vollständig auf der Infrastruktur des Lindenhofspitals.

* * *

Auf den folgenden Seiten wird die im Sahli-Haus untergebrachte neue Abteilung für Psychosomatische Medizin speziell vorgestellt.

Die Arbeit in der psychosomatischen Abteilung

Dr. med. Jörg Walter Roth, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie

Was ist Psychosomatik?

Die psychosomatische Medizin stellt eine Ergänzung dar zur heutigen Ausrichtung der Medizin auf vorwiegend technisch-medikamentöse Interventionen des Arztes. Die psychosomatische Medizin ist also nicht dem mechanischen, arztzentrierten Denken verhaftet, sondern betont auch die Bedeutung psychischer und sozialer Mitursachen für die Entstehung von körperlichen Erkrankungen. Damit liefert sie andere Erklärungsmodelle für Krankheit und benötigt andere Therapiekonzepte und -Methoden für die Behandlung. Die psychosomatische Medizin erreicht dadurch auch viele Patienten mit Krankheitsbildern, die bisher mit den medikamentös-operativen und technischen Methoden nicht oder nur schlecht behandelbar waren. Die psychosomatische Medizin will also ergänzen, weiterführen und keinesfalls polarisieren; sie hat auch keine Allmachtsphantasien oder Patentrezepte für jede Erkrankung. Sie ist also nicht Fachgebiet für spezielle Krankheitsbilder, sondern eine generelle Sichtweise der Krankheitsentstehung beim Menschen. Krankheiten werden hier verstanden als Reaktion des Organismus, als gelegentlich dringend nötige und oft noch einzig mögliche Antwort auf die vielseitigen Überforderungen des Individuums. Die Überforderungen können sowohl körperliche Ursachen haben (falsche Lebensweise wie unsorgfältiger Umgang mit dem Körper durch zuviel oder falsche Arbeit, durch schlechte Schlafgewohnheiten, durch Suchtmittelgebrauch, durch falsche Ernährungsweise etc.), wie seelische (nicht Erkennen eigener Bedürfnisse, falsche Erwartungen an sich selbst und die Anderen, Impulsunterdrückung, Minderwertigkeits- und Unterlegenheitsgefühle etc.) und auch soziale (Partnerprobleme, Überforderung am Arbeitsplatz etc.). Damit werden Krankheiten auch verstanden als Anpassungs- und Selbstheilungsversuche des Organismus. Falls dieses Verständnis zu raschen, adäquaten Interventionen des Patienten und seines Arztes führt, so haben die Krankheiten sozusagen ihr Ziel erreicht, d.h. krankmachende Faktoren aus Körper, Seele und Umwelt des Patienten können eliminiert werden. Wenn passende Interventionen jedoch nicht erfolgen oder falsch eingeleitet werden, kann eine Krankheit chronisch werden mit allen persönlichen, sozialen und ökonomischen Folgen.

Patienten mit chronischen Störungen wie Colitis ulcerosa, Asthma bronchiale, essentielle Hypertonie, rheumatoide Arthritis, verschiedene chronische Schmerzzustände, verschiedene Formen von Allergien, Ekzemen und vieles andere mehr, sind die erste Zielgruppe der neuen Psychosomatischen Abteilung des Lindenhofspitals. Diese chronischen Störungen werden psychosomatische Krankheit im engeren Sinne genannt und sind also Organschädigungen aufgrund längerer und stärkerer pathogener Einflüsse aus Seele und Umwelt des Patienten. Hingegen sind psychosomatische Krankheiten im weiteren Sinn blosse Funktionsstörungen, sogenannten funktionelle oder psychovegetative Krankheiten, die vorerst nur eine Funktion des Körpers in Mitleidenschaft gezogen haben, aber noch keine eigentliche somatische Störung verursachten. Als Beispiele seien hier schmerzhafte Menstruationen, Spannungskopfschmerzen, Kreislauflabilitäten, etc. genannt.

Erfahrungsgemäss können psychosomatische Störungen im engeren Sin-

Teamarbeit in der psychosomatischen Abteilung

ne weder allein von somatisch noch von psychologisch orientierten Ärzten erfolgreich behandelt werden. Es braucht eine Zusammenarbeit beider medizinischer Arbeitsrichtungen und vor allem den festen Willen des betreffenden Patienten, soviel wie möglich zu seiner Therapie beizutragen und alle Höhen und Tiefen einer intensiven Phase der persönlichen Entwicklung durchstehen zu wollen. Schwere Krankheiten erfordern intensive Therapien, intensive Therapien aber sind, das versteht sich von selbst, nur im stationären Dialog möglich. Diese Erkenntnis hat sich in den letzten 10 bis 20 Jahren für die psychosomatischen Störungen allgemein durchgesetzt und in verschiedenen Ländern zum Aufbau von psychosomatisch-orientierten Klinikabteilungen und Krankenhäusern geführt. Unterstützt wurde diese erfreuliche Entwicklung jedoch besonders durch den Umstand, dass in den vergangenen beiden Jahrzehnten immer mehr neue, wirksame Therapiemethoden entwickelt und erprobt worden sind, welche für schwerpsychosomatische Probleme Lösungen ermöglichen helfen. Es handelt sich hier vor allem um verschiedene Körpertherapie-Methoden, Imaginationstechniken, Ausdrucks- und Gestaltungstherapien, Biofeedback-Verfahren, Gruppentherapien und neben anderen Verfahren neuerdings auch die Hyperventilationstherapie. Alle diese Methoden sind nicht oder nicht nur aufs Wort angewiesen, sie ermöglichen verschiedenste Zugänge zu den Ursachen der Leiden.

In der Schweiz existierten bisher kaum klinische Einrichtungen, die für die Therapie solch schwerer Störungen eingerichtet waren. Mit der Psychosomatischen Abteilung des Lindenhofspitals wird zumindest für den Kanton Bern diese Lücke etwas verkleinert.

Zur Arbeit auf der psychosomatischen Abteilung

Mit den Patienten der Psychosomatischen Abteilung wird versucht, die für sie günstigste Kombination verschiedenster Verfahren zu finden und anzuwenden. Immer sind mehrere Methoden nötig, individuelle und Gruppenverfahren. Da alle Methoden den Patienten rasch und tief zu bewegen in der Lage sind, ist der Patient darauf angewiesen, dass er einen Rahmen findet, wo er das Erlebte weiterbearbeiten und integrieren kann. Diesen Rahmen geben ihm die bauliche, speziell eingerichtete Umgebung der Psychosomatischen Abteilung des Lindenhofspitals, die eingehend ausgebildeten Schwestern, die beiden spezialisierten Therapeuten und die vier Belegärzte.

Der Patient besucht in der Regel pro Woche fünf Therapieeinheiten von $1-2^1/_2$ Stunden in Form von Bewe-

gungs-, Körper-, Gestaltungs- und Ausdruckstherapie. Dazu kommen 2 bis 4 Einzelsitzungen mit dem Arzt, neben täglichen, morgendlichen Zusammenkünften aller Patienten und täglichen Arztvisiten. Der Patient erlebt gewissermassen eine Überschüttung mit Therapie und ist dadurch sofort aufgefordert, sich mit sich selbst und mit der umgebenden Gruppe von Mitpatienten und Schwestern eingehend auseinanderzusetzen. Das ist für ihn zwar anstrengend und belastend, für die Pflegenden und Therapeuten sehr fordernd, für die Kostenträger über eine gewisse Zeit hin sehr aufwendig, aber letztlich wegen der guten Erfolgsaussichten doch für Patienten und Kostenträger günstiger als eine "ewige" Therapie (oder auch beispielsweise häufige Operationen wie bei Colitis oder Morbus Crohn, oder regelmässige CT-Untersuchungen bei Schmerzpatienten etc.).

Eine zweite Kategorie von Patienten, die sowohl einen Milieu-Wechsel wie eine Therapie-Immersion für erfolgversprechende Behandlung benötigen, sind gewisse Psychoneurotiker wie schwere Phobiker, verschiedene Zwangskranke und jene Depressiven, die neben einer medikamentösen Therapie zur Verhinderung regelmässiger Rückfälle auch intensive psychotherapeutische Unterstützung brauchen. Die Psychosomatische Abteilung bietet diesen Patienten ein Optimum an Hilfe.

Vielfach zeigen schwergestörte Patienten ein dynamisches Mischbild von oft wechselnden Symptomen, wodurch vorerst keine genaue Diagnose gestellt werden kann. Derartige Patienten werden im Verlauf anfänglich probeweiser Therapien erst eindeutig diagnostisch fassbar. Dazu verhilft auch die Möglichkeit der Rund-um-die-Uhr-Betreuung und Beobachtung durch das Pflegepersonal. Manchmal kann also erst am Ende einer Therapie eine genauere Diagnose gestellt werden.

Die Formulierung des Behandlungsziels tönt wahrscheinlich angesichts derartig aufwendiger Therapie- und Betreuungsangebote eher bescheiden, ist aber die einzig mögliche: Die Patienten sollen erfahren und lernen, dass sie selbst durch ihre Einstellung zu ihrem Körper, ihrer Umwelt und durch Einbezug ihrer seelischen Bedürfnisse in ihren Alltag die Beschwerden an Leib und Seele beeinflussen, vor allem aber auch vermindern können. Dadurch können sie sich selbst wieder besser und für sich auch befriedigender sozial integrieren, werden zu ambulanter Weitertherapie fähig und haben daher weitere therapeutische Erfolgsaussichten.

Die psychosomatische Abteilung aus der Sicht des Pflegepersonals

Wir sind acht Krankenschwestern AKP, zwei Gesundheitsschwestern AKP, eine Gesundheitsschwester PsyKP und haben unsere Arbeit auf der Psychosomatischen Abteilung am 1. Oktober aufgenommen. Zur Vorbereitung auf unsere neue Aufgabe hatten wir uns zuvor während eines Jahres in unserer Freizeit regelmässig zu Selbsterfahrungs- und Ausbildungssitzungen sowie zu Konzeptarbeiten getroffen.

Im Unterschied zu andern Spitalabteilungen möchten wir den Patienten ein Milieu anbieten, in dem sie sich selbst, ihren Problemen, wie Ängsten und Zwängen begegnen können. Es soll ihnen die Möglichkeit geboten werden, neue Verhaltensmuster in einem geschützten Rahmen auszuprobieren, wobei das Pflegepersonal ihnen als Modell zum Lernen dienen kann. In Krisensituationen übernimmt das Team gewisse Ich-Funktionen des Patienten. Es bietet Hilfeleistung beim Einleben und Orientieren in der Gruppe. Auf die von Patienten gezeigten Verhaltensweisen wird direkt eingegangen, um ihnen so Zusammenhänge zwischen ihren somatischen Beschwerden, ihrer Psyche und ihrem Verhalten bewusst werden zu lassen.

Der Alltag wird vom Pflegeteam gering strukturiert; damit wird die Selbstverantwortung der Patienten gefördert, und wir behalten die nötige Flexibilität, um auf individuelle Bedürfnisse eingehen zu können. Wir sehen den Patienten rund um die Uhr, erleben ihn im Abteilungsalltag und in der Nacht. Eine Menge von Beobachtungen gibt uns ein anderes Bild von ihm, als es sein Arzt hat, der ihn nur stundenweise sieht. Diese verschiedenen Bilder miteinander vergleichen zu können, ist sehr aufschlussreich und für alle Beteiligten hilfreich.

Um effiziente Arbeit zu leisten, ist ein intensiver Austausch von Informationen und Eindrücken zwischen allen Beteiligten absolut notwendig, Zeiten für diesen gegenseitigen Austausch sind im Tages- und Wochenprogramm fix eingeplant. An den morgendlichen Zusammenkünften kommen alle Patienten, die Pflegenden und im Turnus einer der Ärzte zusammen. Hier werden Informationen zwischen den Patienten und uns selbst ausgetauscht; hier ist auch Gelegenheit, Kritik und Anregungen anzubringen und bestehende zwischenmenschliche Konflikte zu diskutieren. Weiter nehmen wir wenn immer möglich an den Gruppentherapien teil – hier können Informationen zwischen uns Pflegenden und den Therapeuten direkt weitergegeben werden. An Supervisionen haben wir zudem noch die Möglichkeit, personelle und organisatorische Probleme zu besprechen.

Ein Novum auch dies: wir werden nicht mit "Schwester", sondern mit "Frau" angesprochen und kleiden uns auch nicht in Weiss, sondern zivil. Wir möchten dadurch dem Patienten als Individuum, nicht als Rolle gegenübertreten, um auch damit beizutragen, die grundlegende Idee ganzheitlicher Pflege zu verwirklichen.

In Vertretung des Pflegeteams:
Isabel Rüdisühli

Meine Arbeit basiert auf der Grundannahme, dass Körper, Geist und Seele funktionell identisch sind. Was in der Seele geschieht, spiegelt sich auf der Körperebene und umgekehrt. Die energetischen Prozesse des Körpers (Energieproduktion durch Atmung und Stoffwechsel und die Entladung der Energie in Bewegung und Ausdruck und Gestaltung) sind das Fundament der Persönlichkeit. Sie bestimmen das geistig-seelische Geschehen wie auch das körperliche. Ich gehe davon aus, dass durch die Arbeit mit und an dem Körper Erinnerungen an frühe traumatische Erlebnisse und psychische Konflikte wieder zum Vorschein kommen können und so die Patienten zusammen mit mir besser verstehen, wie Störungen im Gefühlsleben, im Körperbefinden und/oder psychosozialen Verhalten entstanden sind. Die Koordination von Körperarbeit und tiefenpsychologisch ausgerichteter Prozessbegleitung ermöglicht einen Zugang zur emotionalen Tiefenstruktur sowohl über den Körper als auch über die Verstandes- und Gefühlswelt. Dadurch wird die Wechselwirkung leib-seelischer Vorgänge erfahrbar und der an sich selbst leidende Mensch einer Behandlung zugänglich.

Christian Eicher

STILLEBEN

Dort liegen sie:

TELLER

klein, eckig, scharf, zersplittert

verformt

durch Kraft, Wunsch, Schrei, durch Tränen und Zittern.

STILLE.

Und: Schmerzen im Bauch .... Und: Glaubst du an's Formen in dir, an's Gestalten, an's Umwandeln, an's Verändern und

Neuwerden?

Der Autor ist ein ca. 50 j. Mann, verh., Vater zweier Kinder, hier sehr depressiv bis mutistisch anmutend.

So der Titel des Gedichts. Ein still vor sich hingelebtes Leben? Oder nicht vielmehr ein still-gelegtes Leben? Verformt im Laufe der Zeit. Kraft-los, wunsch-los, sprach-los. Ein wandelnder Vorwurf. Ein Bauch voller Wut. Im Kopf unerträgliche Schmerzen. Die Hände nur noch Fäuste. Nach dem Tellerwurf: Scham. Dazu die Erinnerung: "So voller Wut habe ich einmal meinen Sohn geschüttelt".

Die in's Gegenteil verdrehte Wut: Hände, die nicht mehr zupacken. Füsse, die nicht mehr selbständig einen nächsten Schritt tun wollen. Verweigerung: Dazu zunehmende Angst und Schuld.

Und dennoch. Irgendwo regt sich, wie in Goethe's Faust, eine ursprüngliche schöpferische Kraft. Der Gedanke zumindest, dass auch in dieser Still-legung der Emotionen, dem Verstummen nach Aussen, ein, nämlich sein jetziger Weltbezug sichtbar wird, der Möglichkeiten der Verwandlung in sich trägt.

Der psycho-somatisch leidende Mensch lebt in einem grossen leib-seelischen Ungleichgewicht. Mit der Ein-Sicht, dass die körperliche und die seelische Wirklichkeit (Wahrnehmung) unlösbar verknüpft sind, soll sich der psychosomatische Patient hier auf der Abteilung befassen. Fast täglich erlebe ich, wie schwierig es für die Patienten/innen ist, eigene Bedürfnisse und Gefühle, d.h. Wünsche, Erwartungen, Ängste, Enttäuschungen, Ärger und Trauer zu spüren und zu verbalisieren. Hier öffnet sich für die Ausdruckstherapie, als sogenannte non-verbale Therapieform eine grosse Chance. Sie bietet ein breites Spektrum an Möglichkeiten, das alle Sinne einbezieht, direkte Äusserungen authentischer Gefühle ermöglicht und einen unmittelbaren Zugang zum Unbewussten schafft. Die Ausdruckstherapie versucht, die innere Befindlichkeit in der Handlung, sei dies durch Malen, Musik oder dem Wort, erlebbar zu machen oder eben zum Ausdruck zu bringen. Beim Betrachten und Besprechen des unmittelbar Erlebten kann der/die Patient/in Zugang zur eigenen inneren (Bilder-)Welt finden und diese zunehmend mit seiner äusseren (Um-)Welt in Zusammenhang bringen.

Brigitte von Gunten

Erfolgsrechnung 1989 Spital

	1989 Fr.	1988 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	26'700'980	25'048'121
Übriger Betriebsaufwand	19'235'021	18'805'049
Total Betriebsaufwand	45'936'001	43'853'170
Betriebsertrag		
Pflegetaxen	21'246'237	20'150'859
Medizinische Leistungen	13'125'499	12'561'713
Spezialinstitute	8'660'967	8'351'892
Übrige Leistungen für Patienten	300'377	162'048
Miet- und Kapitalzinsertrag	1'125'035	1'036'688
Leistungen an Personal und Dritte	364'500	298'533
Beiträge (Kanton und SRK)	1'230'000	1'230'000
Total Betriebsertrag	46'052'615	43'791'733
Betriebsergebnis I	+ 116'614	- 61'437
Nebenbetriebe saldiert	- 123'091	+ 64'750
Betriebsergebnis II	- 6'477	+ 3'313
Neutraler Erfolg saldiert	+ 27'995	+ 11'066
Gesamtergebnis	+ 21'518	+ 14'379

Bilanz per 31. Dezember 1989

		1989 Fr.	1988 Fr.
Aktiven			
Flüssige Mittel		6'414'403	15'471'048
Festgeldanlagen		9'000'000	–
Patientenguthaben		7'108'412	6'566'889
Übrige Guthaben		669'450	779'397
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		275'968	129'017
Immobilien		12'290'000	10'350'000
Betriebseinrichtungen, Mobilien und Fahrzeuge		2	2
Wertschriften		124'000	124'000
		35'882'236	33'420'354
Passiven			
Kreditoren		4'957'521	3'822'229
Rückstellungen		7'669'925	7'535'525
Transitorische Passiven		1'417'328	815'140
Hypothekarschulden		8'100'000	9'900'000
Dotationskapital SRK		400'000	400'000
Reserven		13'309'593	10'791'109
Erfolgssaldo			
– Vortrag 1. Januar 1989	156'351		
– Übertrag auf Reserven	- 150'000		
– Jahreserfolg 1989	21'518	27'869	156'351
		35'882'236	33'420'354
Amtlicher Wert der Liegenschaften		85'136'500	
Versicherungswert der Liegenschaften		110'121'100	

Schulrechnung 1989

AKP-Vollzeitausbildung

Betriebsaufwand	1989 Fr.	1988 Fr.	1989 pro Diplom Fr.
Besoldungen und Sozialleistungen	7'166'847	6'744'916	85'319.61
Übriger Betriebsaufwand	917'322	729'625	10'920.50
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000	13'571.43
Übrige interne Verrechnungen Spital	260'000	260'000	3'095.23
Total Betriebsaufwand	9'484'169	8'874'541	112'906.77
Betriebsertrag			
Interne Verrechnung AKP-Teilzeitausbildung	17'500	—	208.33
Eigenleistungen der Schüler/innen	20'180	26'015	240.24
Entgeld für Schüler/innenarbeit	2'456'391	2'490'902	29'242.75
Beitrag SRK	25'000	25'000	297.62
Miet- und übrige Erträge	288'567	244'345	3'435.32
Total Betriebsertrag	2'807'638	2'786'262	33'424.26
Defizit	6'676'531	6'088'279	79'482.51

AKP-Teilzeitausbildung (neu ab 31.3.1989)

Betriebsaufwand	1989
Besoldungen und Sozialleistungen	144'258
Interne Verrechnung AKP-Vollzeitausbildung	17'500
Total Betriebsaufwand	161'758
Betriebsertrag	
Eigenleistungen der Schüler/innen	11'250
Total Betriebsertrag	11'250
Defizit	150'508

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

Schwesternkasse

	Fr.
Hans-Werner Wymann	50.—
E. Rösler	100.—
E. Kammer	50.—
A. Lüthi	50.—
Käthy Liechti	40.—
Theres Maurer	100.—
Jean-Louis Gabus	200.—
Nelly Nef	100.—
E. Werder	20.—
Reinhard Wysser	100.—
Lucy Vuilleumier	50.—
Georges Bühler	100.—
Merian-Iselin-Spital	500.—
Im Andenken an Erna Schnyder	165.—
Franz Christen	100.—
Peter Nyffenegger	20.—
Div. Patienten-Spenden	53'696.—

Fonds für bedürftige Patienten

Lindenhofspital	50'000.—
Jakob Maeder-Lehmann	100.—
Nachlass Lina Stöckli	1'000.—
Spar- und Leihkasse in Bern	1'000.—
Dr. G. Baumgartner	91.45
Olga Joerin-Laubscher	7'000.—

Bibliothekfonds

	Fr.
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	1'150.—

Fürsorgefonds für das Wirtschaftspersonal

E. Kammer	50.—

Weiterbildung diplomierte Schwestern

Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	2'450.—
Hans Spreng	25.80

Jubiläumsgabe

Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -krankenpfleger	1'800.—
Im Andenken an Dr. Peter Frey-Silberschmidt	1'415.—
Im Andenken an Anna Benteli-Hüssy	100.—
Im Andenken an Rahel Fröhlich	100.—
Im Andenken an Elisabeth Stucki-Imbach	150.—

Fondsanlagen

	Bestand am 1.1.1989	Zinsertrag/ Kursgewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1989
Erbschaft Sahli	345'984.60	29'746.05	—.—	1'754.45	373'976.20
Schwesternkasse	449'875.15	26'395.90	55'441.—	72'205.65	459'506.40
Helene-Welti-Fonds	330'753.44	16'038.70	69'835.—	44'258.50	372'368.64
Gertrud-Müri-Fonds	583'073.80	35'349.10	—.—	5'090.—	613'332.90
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	62'612.85	3'493.95	—.—	10'464.60	55'642.20
Personalkasse	46'854.40	2'820.30	410.—	1'485.20	48'599.50
Fonds für die Weiterbildung dipl. Schwestern	435'515.30	26'391.70	2'485.80	13'978.—	450'414.80
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	136'373.05	8'287.20	50.—	600.—	144'110.25
Jubiläumsgabe	*571'680.10	32'123.75	3'615.—	86'850.75	520'568.10
Bibliothekfonds	39'165.25	2'443.30	2'593.45	672.45	43'529.55
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	94'495.55	5'693.05	—.—	2'000.—	98'188.60
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	31'654.75	1'927.50	—.—	—.—	33'582.25
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	44'180.70	2'690.25	—.—	—.—	46'870.95
Fonds für minderbemittelte Patienten	179'583.85	10'526.45	59'291.45	22'713.55	226'688.20
Fonds Wohnheim Fellergut	1'047'300.40	92'005.85	—.—	52'752.—	1'086'554.25
Warren-und-Frieda-Goddard-Vögeli-Fonds	185'604.95	10'971.35	—.—	10'850.—	185'726.30
	4'584'708.14	306'904.40	193'721.70	325'675.15	4'759'659.09

* Übertrag per 1.1.1989 Fr. 165'009.70 Fondsvermögen Prof. Röthlisberger und 1.-August-1927 Spende und Schwestern-Nina-Höltschi-und-Frieda-Goddard-Fonds, Fonds Dr. J. de Giacomi und Dr. A. von Mutach, Stiftung Fr. Dr. med. Ida Hoff.

KPMG Fides Peat

Revision und Steuerberatung

Laupenstrasse 10
CH-3008 Bern

Postfach
CH-3001 Bern

Telefon 031 50 77 77
Telefax 031 25 35 52

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

Als Kontrollstelle gemäss Art. 18 der Statuten vom 7. September 1982 der **Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern** haben wir die auf den 31. Dezember 1989 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft.

Wir haben festgestellt, dass

- die Spitalbilanz, die Erfolgsrechnung des Spitals und der Schulen sowie die Fondsrechnungen mit den Buchhaltungen übereinstimmen,
- die Buchhaltungen ordnungsgemäss geführt sind,
- bei der Darstellung der Vermögenslage und des Jahresergebnisses die gesetzlichen Bewertungsgrundsätze sowie die Vorschriften der Statuten eingehalten sind.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

R. Fischer
Dipl. Bücherexperte

ppa M. Hirsiger
Dipl. Bücherexperte

Bern, 28. Februar 1990

Member Firm of
Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	**1989**	**1988**
Erwachsene und Kinder	7'997	7'833
Säuglinge	935	887
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	75'677	73'635
Säuglinge	8'112	7 822
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	8, 59	8,52
Säuglinge	7, 97	8,06
Bettenbestand (Stand 31.12.89)		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	193	174
	266	247
Säuglinge	34	35
Betten nach Fachgebieten (Stand 31.12.89)		
Medizin	81	60
Chirurgie/Orthopädie	121	127
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	45
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	15
	266	247
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'018	894
Augenchirurgie	347	353
Gynäkologie	1'385	1'359
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	913	963
Handchirurgie	99	109
Neurochirurgie	272	245
Orthopädie	1'261	1'351
Kinderchirurgie	492	464
Urologie	87	125
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	381	381
Verschiedene Eingriffe	207	161
Total Operationen	6744	6675
Endoskopie	581	620
Anästhesien (inkl. Überwachungen)	5'911	5'862
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	522	370
Hämodialysen	1'466	1'073
Tages-Patienten	728	797

Röntgen-Diagnostik	1989	1988
Röntgen-Untersuchungen	12'197	11'844
Sonographie	1'888	1'578
Computer-Tomographie	5'093	5'050
Röntgen-Therapie		
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	11'368	10'009
– Konventionell	1'187	1'393
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	88'437	88'723
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	42'905	45'069
Geburten	935	887
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	75,19 %	72,90 %

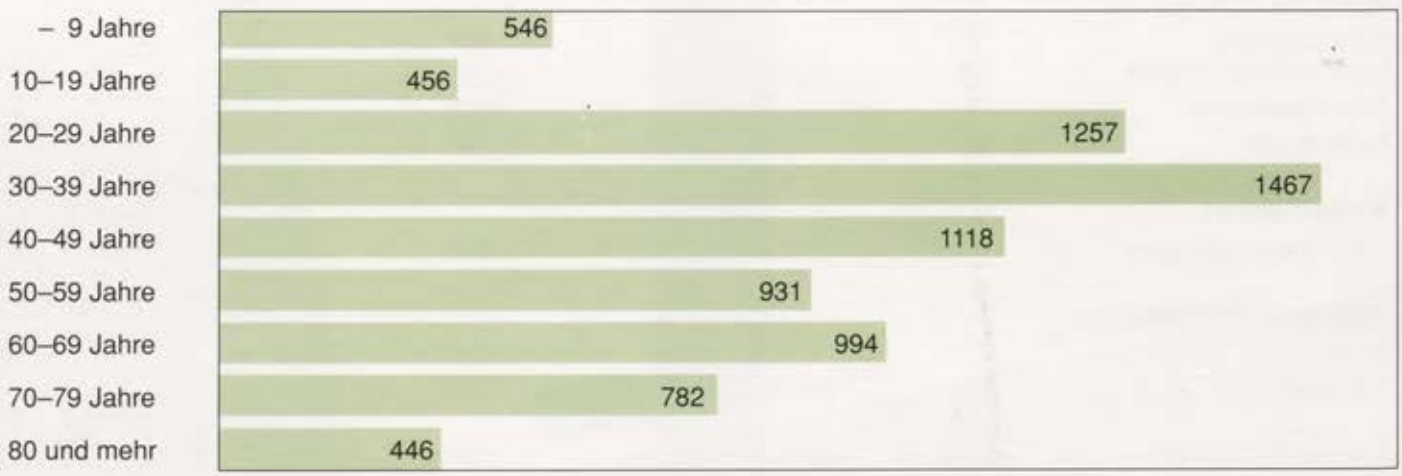
Pflegetage nach Wohnbezirken (in Prozenten)

	Stadt Bern	Übriger Kanton Bern	Übrige Schweiz	Ausland
1989	56,6	30,4	10	3
1988	59,5	28,5	8,7	3,3

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1989	20,5	53,1	26,4
1988	21,9	52	26,1

Anzahl Patienten nach Altersstufen



Durchschnittlicher Personalbestand

	1989	1988
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	118	105
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	21	23
Spitalgehilfinnen + Pflegerisches Hilfspersonal	30	2 27
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	40	42
Gebärsäle	10	7
Röntgenabteilung	9	8
Laboratorien	7	8
Physiotherapie	12	12
Übrige (Zentralsterilisation Apotheke und Ambulatorium)	10	11
Personal med. Sekretariate	7	5
Verwaltungspersonal	23	23
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	90	91
Handwerker und technisches Personal	18	17
Total Personal des engeren Betriebes	395	381
Personal der Nebenbetriebe	8	8
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen Schulblock)	161	167
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	70	70
Gesamtes Personal	634	626

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern, Präsident
Annelies Nabholz, Pfeffingen, Vizepräsidentin
Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
Karl Gnägi, Ing. agr. ETH, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Dr. rer. pol. Heinz Locher, Bolligen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Prof. Dr. med. B. Roos, Boll-Sinneringen
Elisabeth Rüedi, Bern
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Geschäftsleitung

- Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Vorsitz
- Oberin Magdalena Fankhauser
- Prof. Dr. med. Jürg Hodler, Präsident des Ärztekollegiums

Stiftungsrat der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. Heinz Schmid, Boll, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern, Schulärztin
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Verwaltungsdirektor Ernst Hügli, Bern

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Verwaltungsdirektion

Verwaltungsdirektor der Stiftung	Ernst Hügli
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV und Organisation	Paul Kläy
Leiterin Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Küchenchef	Nino Caspescha
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler
Direktionsassistent	Ulrich Stutz, lic. oec. HSG

Medizinisch-technische Abteilungen und Institute

RADIOLOGIE	
Chefarzt Radiologie	Dr. med. Bernhard Zimmerli
Leitende Ärztin Radiologie	Dr. med. Hanna Dorobisz
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Doris Büchl (bis 30.9.89) Mary Mead (ab 1.10.89) Selina Inderkum
COMPUTERTOMOGRAPHIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Anton Schollerer
ANÄSTHESIE	
Leitender Arzt	Dr. med. Markus Jahn
PHYSIKALISCHE MEDIZIN	
Leitender Arzt	Dr. med. Hans Schmid
Leitender Physiotherapeut	Johannes Homburg
LABORATORIEN	
Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hans-Jürg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier
KONSILIARAPOTHEKER	Karl Scherz, Wabern

Krankenpflegeschule

Oberin von Schule und Pflegedienst	Magdalena Fankhauser

AKP-Vollzeitausbildung

Programmleiterin/ Leiterin Vollzeit-ausbildung AKP	Therese Christen
Adjunktin	Heidy Pfammatter
Lehrerinnen für Krankenpflege	Magda Bucher (bis 15.8.89) Christian Bürki Barbara Dätwyler Dominique Delaloye (seit 27.7.89) Susanne Dikenmann (seit 17.8.89) Franziska Heim Esther Huwiler (seit 27.7.89) Marianne Isler Rita Kuhn Zürcher Marianne Locher Verena Marmet Irène Marti Anliker Regula Ricka Gabriele Romano Isabelle Romano Carola Sroka Rita Stocker Ursula Wüthrich (bis 30.6.89) Ruth Zwimpfer Eggen

AKP-Teilzeitausbildung

Leiterinnen	Ursula Ammann Sophie Bachmann Dora Kaiser
Lehrerin für Krankenpflege	Magda Bucher (seit 16.8.89)

SGK

Leitungsteam	Ruth Hofer Anneliese Lüdin-Anderegg Marianne Schläfli
Lehrerin für Krankenpflege	Vera Gehring Rothen (seit1.7.89)
Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Christa Luginbühl
Hausbeamtin	Christine Künzli

Pflegedienst

Leiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier
Oberschwestern-/pfleger	Veronika Hebeisen Ruth Hügli (bis 31.10.89) Grada Lind Ulrich von Allmen Magdalena Nieto (seit 1.9.89)
Leiterin Operationsabteilung	Isabella Gallati
Leitende Anästhesieschwester	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Elisabeth Krähenbühl (bis 30.9.89) Cornelia Moser (seit 1.10.89)

Schulkommission

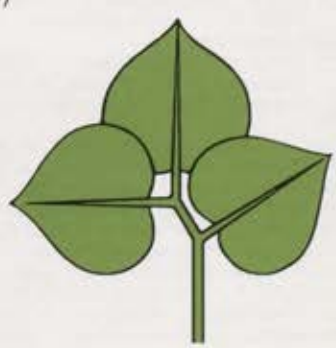
Fürsprecher Dr. P. Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. B. von Fischer, Hünibach
Marianna Lahmann, Aarberg
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Heinz Reber, Bern

Mit beratender Stimme:

Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Oberin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Marianne Locher, Wohlen
Annelies Lüdin-Anderegg, Konolfingen

Schülervertretung:

Ursula Dietrich (bis 28.2.89)
Vreni Specker
Denise Volken (seit 24.8.89)



Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1989)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Ferraris, E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, Ch., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
PD Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 5, 3005 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Baltzer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Richigenstrasse 4, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundigen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Mangold, R., Kramgasse 16, 3011 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L, Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr . Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr . Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr . Ambühl, J ., Meriedweg 27, 3172 Niederwangen
Dr. Blok, P ., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr . Tüller-Siegfried, Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Aarhaldenstrasse 6, 3084 Wabern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M. E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)

Dr. Lehmann, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3012 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Physikalische Therapie

Dr. Schmid, H., Lindenhofspital, 3012 Bern

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Dröscher, A., Wahlackerstrasse 34, 3052 Zollikofen
Dr. Roth, J.W., Buchenweg 22, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/ Ultraschalldiagnostik

Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder
(Stand 31.12.1989)

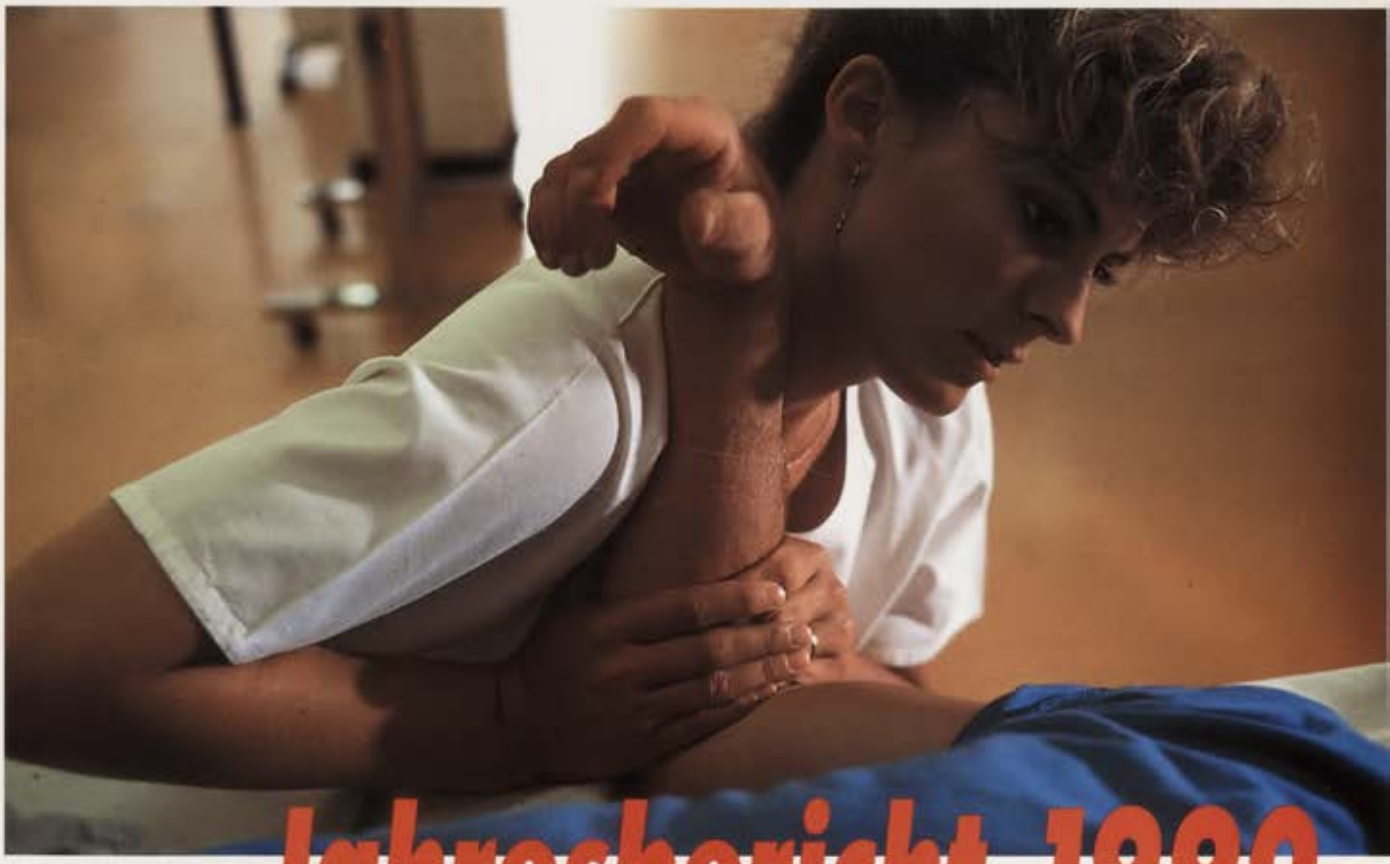
Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Dätwyler, A., Hesstrasse 47, 3097 Liebefeld
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstr. 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Gross, V., Melchenbühlweg 65, 3006 Bern
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3028 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., Chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Prof. Dr. Markwalder, H., Thorackerstrasse 10, 3074 Muri
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Dr. Petermann, A., Giessenweg 5, 3084 Wabern
Dr. Röthlisberger, G., Postgasse 60, 3011 Bern
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

Ehrenmitglieder
(Stand 31.12.1989)

Prof. Dr. Escher, F., Rabbentalstrasse 49, 3013 Bern
Prof. Dr. Müller, C., Chasseralstrasse 156, 3028 Spiegel
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF
BERN

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE



Jahresbericht 1990

Inhalt

Bericht des Präsidenten	6
Bericht der Direktorin Schule und Pflegedienst	7
Bericht des Direktors Verwaltung und Betrieb	13
Bericht des Präsidenten des Ärztekollegiums	18
Aktuelles aus dem Lindenhof	20
Erfolgsrechnung 1990 Spital	24
Bilanz per 31. Dezember 1990	24
Schulrechnung 1990	25
Zuwendungen	26
Fondsanlagen	27
Bericht der Kontrollstelle	28
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	29
Organisation	32
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	34

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

- Allgemeine Krankenpflege
  Dauer 3 Jahre
  Aufnahmekapazität 100 Schülerinnen/Schüler pro Jahr

- Teilzeitausbildung in Allgemeiner Krankenpflege
  Dauer 4 Jahre
  Aufnahmekapazität 25 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

- Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
  Dauer 8 Monate
  Aufnahmekapazität 20 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

das Lindenhofspital

- gemeinnütziges Privatspital
  266 Betten für Erwachsene und Kinder
  34 Säuglingsbetten

- Ärztekollegium mit über 100 Spezialärzten

- Ausbildungsspital der Krankenpflegeschule

- Es sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete am Lindenhofspital vertreten.

Adressen:

- Rotkreuzschule für Krankenpflege,
  Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 91 91

- Lindenhofspital,
  Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 88 11,
  Postcheckkonto 30-2555-1

- Vereinigung Freunde des Lindenhofs,
  Postcheckkonto 30-24454-0

- Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern,
  Postcheckkonto 30-30326-1

Bericht des Präsidenten

In den Jahresberichten grosser Wirtschaftsunternehmen wird jeweils zu Beginn ein Blick auf die Weltwirtschaft, auf das politische Umfeld geworfen, ehe man – nach der Feststellung, dass «dunkle Wolken am Horizont aufsteigen» – auf das eigentliche Geschehen in der Firma eintritt. Wer – wie der Schreibende – seinen Präsidialbericht in der zweiten Hälfte Januar 1991 verfasst, und dies zudem kurz nach der Rückkehr von seiner ersten Reise in ein fernes Land, das sich in der Entwicklungsphase befindet, tut, muss unweigerlich von den Wolken sprechen, die nun den Horizont deutlich überschritten haben, und Vergleiche ziehen zwischen dem, was wir Schweizer an Vorbildlichem im Gesundheits- und Spitalwesen erreicht haben, und dem, was er in Indien gesehen hat.

Ihn erfüllen – neben der allgemeinen Sorge um den Frieden in der Welt – Gefühle der Dankbarkeit für die geordneten Verhältnisse im allgemeinen und den Stand unseres Gesundheitswesens im besonderen, die wir in unserem Lande haben. Er möchte dieses Gefühl weitergeben an diejenigen, die meinen, es sei bei uns so manches zu verbessern, zu verändern. Er möchte zudem der Gewissheit Ausdruck geben, dass die Völker nur friedlich zusammenleben können, wenn jeder einzelne Mensch zunächst mit seinem Nächsten in Frieden lebt, wenn er Andersdenkenden tolerant entgegentritt, sich den «Spielregeln» seines Arbeitsumfeldes anpasst und dankbar anerkennt, dass es uns gut – offenbar zu gut – geht, ganz besonders auf den Gebieten, wo unsere Schule und unser Spital tätig sind.

Ein Mitglied des Stiftungsrates, Frau Annelies Nabholz, die 1990 zurückgetreten ist, hat uns das, was soeben ausgeführt wurde, im Gesundheits- und Spitalwesen in eindrücklicher Weise vorgelebt. Mit ihr, die seit 1. November 1979 in den Lindenhofbehörden Sitz und Stimme hatte und seither auch Vizepräsidentin von Rat und Leitendem Ausschuss war, ist eine Frau mit Kopf und Herz, mit Charme und Humor ausgeschieden. Sie verkörperte die alte Garde des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Lindenhofes. Ihr sind wir zu grösstem Dank verpflichtet.

Als Nachfolgerin wählte das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes Frau Marilene Zihlmann, die namentlich aus dem Basler Kantonsspital eine Fülle von Erfahrungen mitbringt.

Die im Bericht 1989 angedeutete Frage des bevorstehenden Aderlasses im Stiftungsrat und im Leitenden Ausschuss durch gleichzeitigen Ablauf zahlreicher Amtsdauern konnte durch eine Statutenänderung etwas gemildert werden, indem die laufende Amtsdauer bis Ende 1992 verlängert wurde. Doch auch so eilt die Zeit, und an schrittweise Ablösungen ist weiterhin zu denken.

Der Stiftungsrat hat Ende Februar 1990 wichtige Weichen für die zukünftige medizinische und pflegerische Ausrichtung des Lindenhofes gestellt. Besondere Entwicklungen im bernischen Spitalwesen im Verlaufe des Berichtsjahres zeigen, dass der Verzicht auf eine Herzoperationsabteilung sehr sinnvoll war. Auch im Sektor der Privatspitäler tut Koordination not.

Die getroffenen strategischen Beschlüsse haben Impulse für das Planen und Bauen gegeben. 1990 stand im Zeichen einer erfreulich harmonischen Planungsarbeit für das Bettenhaus und für den Behandlungstrakt. Im Frühjahr 1991 sollten Vorprojekte vorliegen. Es wäre falsch, die kommenden Schwierigkeiten zu unterschätzen. Zwei Stichworte mögen hier genügen: Finanzierung und Aufrechterhaltung des Betriebes während der verschiedenen Bauphasen.

Dank und Anerkennung gilt all denen, die 1990 den Betrieb im wahren Sinne des Wortes «getragen» haben in einem nicht leichter werdenden Umfeld. Dank gebührt denen, die uns vor dramatischen Bettenschliessungen bewahrt haben. Dank gebührt an der Schwelle des neuen Jahres denen, die sich die Anfangsworte dieses Berichtes zu Herzen nehmen. Es gibt 1991 noch vieles zu tun, denn eine Reihe von Zielen, die wir uns für das Berichtsjahr gesteckt haben, konnten angesichts der Fülle der Aufgaben nicht erreicht werden.

Dr. iur. et med. h.c.
François Kohler

Bericht der Direktorin Schule und Pflegedienst

Schule

Allgemeines

Das Jahr 1990 war durch verschiedene Aktivitäten geprägt. Die Sorge um den Schülerinnennachwuchs* veranlasste uns, ein Werbekonzept zu erstellen und auch gleich in die Tat umzusetzen. Die Bauarbeiten für die Schulhausaufstockung schritten wie geplant voran – sie werden im März 1991 abgeschlossen sein. Die Gespräche mit dem Schweiz. Roten Kreuz über die Billigung der neuen Teilzeitausbildung hingegen konnten noch nicht abgeschlossen werden.

Auf Ende August hat Frau Dr. Y. Baltzer ihr Amt als Schul- und Personalärztin nach vielen Jahren der Mitarbeit niedergelegt. Vier Ärzte aus dem Ärztekollegium teilen sich nun seit 1. September in die Aufgabe, und zwar die Herren Dres F. Amonn, Th. Bangerter, F. Camponovo und U. Fehlmann.

Das SRK hat die Richtlinienrevision noch nicht beenden können; ein neuer Termin (Juni 1991) musste festgelegt werden. Dies hinderte uns aber nicht daran, uns mit einer möglichen Umsetzung der neuen Ideen gedanklich auseinanderzusetzen. So wurden erste Gespräche zwischen den Schulen Lindenhof und Engeried und den Ausbildungsstationen Lindenhofspital und Medizinische Abteilung Anna-Seiler-Haus über ein gemeinsames Pilotprojekt geführt.

Der Regierungsrat des Kantons Bern hat im Herbst einen Beschluss gefasst, nach welchem Schülerinnen ab 30 Jahren, Schülerinnen mit verkürzten Ausbildungen und Schülerinnen, die sich in finanziellen Notlagen befinden, höhere Ausbildungsbeiträge erhalten sollen. Wir sind sehr froh um diese Regelung, weil dadurch auch die Rekrutierungsmöglichkeit von Schülerinnen für Zweitausbildungen, die oft aus finanziellen Gründen erschwert sind, verbessert wird.

Schulkommission

Die Schulkommission kam an drei Sitzungen zusammen. Sie befasste sich vor allem mit dem Werbekonzept für die Schule, mit unsern Bemühungen um eine Billigung der Teilzeitausbildung durch das SRK und mit den üblichen Geschäften wie Genehmigung von Budget und Rechnung. Im weitern hat sie sich aufgrund eines Arbeitspapiers eingehend mit der Frage der Wirtschaftlichkeit einer Krankenpflegeschule auseinandergesetzt. Fragen aus diesem Papier wie «Gibt es andere Schulmodelle?» oder «Änderungen im Anstellungsverhältnis der Lehrerinnen» sollten näher abgeklärt werden. Christian Bürki, Lehrer für Krankenpflege an unserer Schule, hat diesen Auftrag übernommen. Wir erwarten die Resultate dieser Untersuchung mit Spannung.

* Ich verwende in diesem Beitrag ausschliesslich die weibliche Form, die für beide Geschlechter gilt.

Allgemeine Krankenpflege

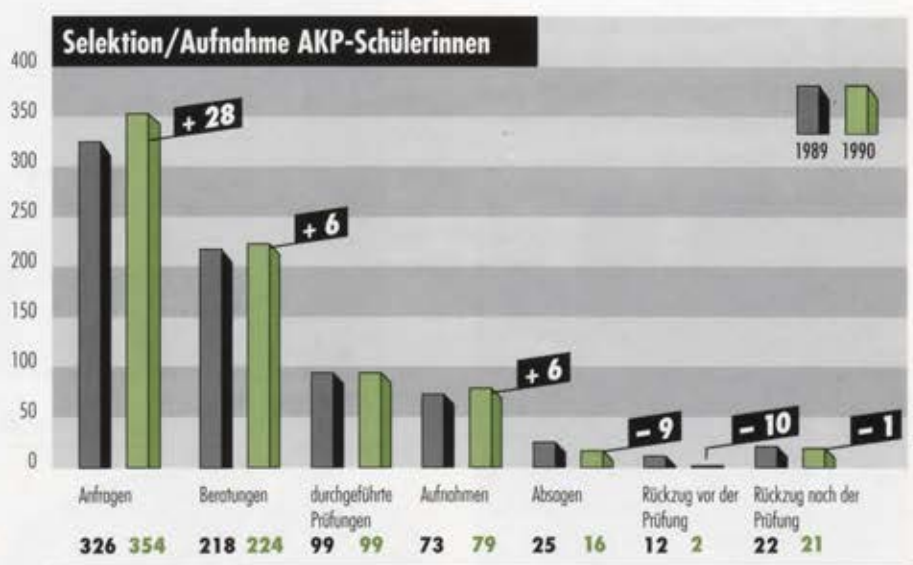
Vollzeitausbildung

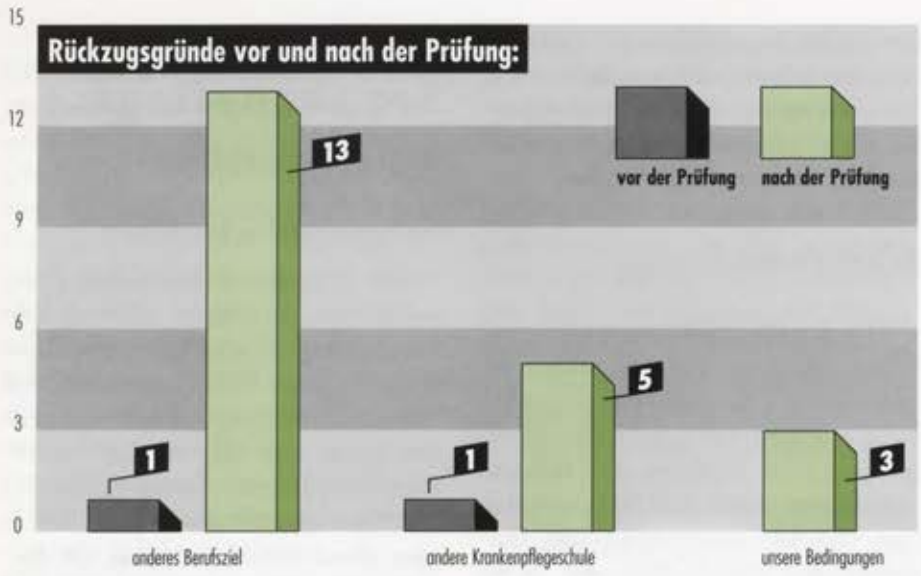
Pädagogische Leitideen

Die Leiterinnen und Lehrerinnen haben sich in diesem Jahr mit der Erarbeitung von pädagogischen Leitideen befasst. Diese Leitideen sind Teil eines pädagogischen Konzeptes und sollen den Rahmen der Ausbildung in gewissen Teilen für heute, vor allem aber für die Zukunft, festlegen. Diese Arbeit wurde mit der Hilfe eines pädagogischen Beraters durchgeführt und wird 1991 weitergeführt.

Selektion/Aufnahme

Die Bewerbungen zeigen erstmals wieder eine steigende Tendenz. Im 4. Quartal sind deutlich mehr Anfragen und Beratungen zu verzeichnen, ausgelöst durch die verschiedenen bereits erwähnten Werbemassnahmen. Es bleibt zu hoffen, dass sich diese nun auch auf die Aufnahmen auswirken werden. Konkrete Resul-





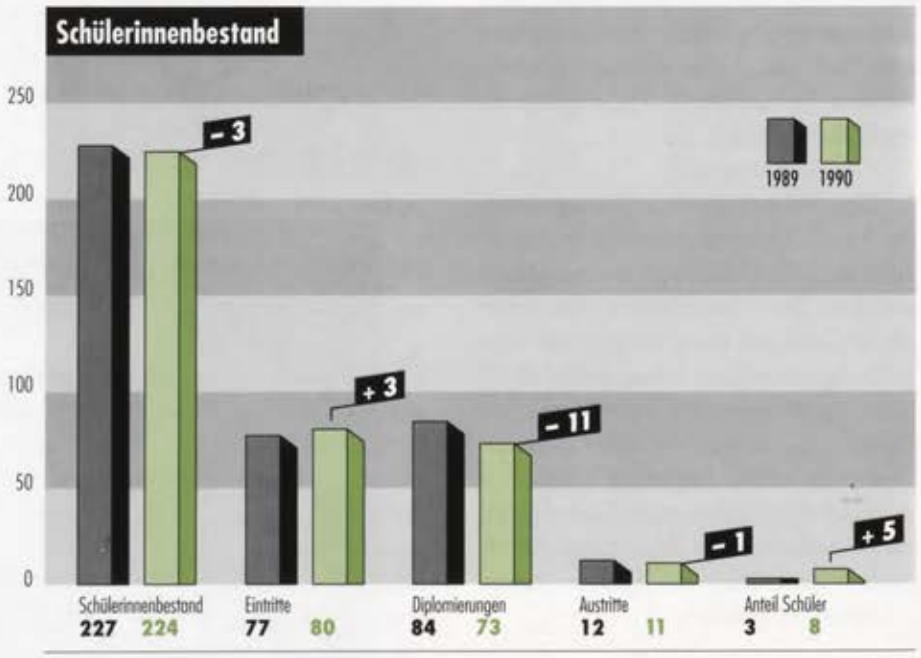
tate sind in etwa zwei Jahren zu erwarten.

Lehrkörper

Regina Doelker, Lehrerin für Krankenpflege, und Beat Krummen, Lehrer für Krankenpflege, haben nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung an der Kaderschule Aarau ihre Tätigkeit bei uns aufgenommen. Zwei Assistentinnen sind zurzeit in Ausbildung in Aarau und werden im Sommer 91 ihre Tätigkeit als Lehrerinnen bei uns aufnehmen.

Schülerinnen

Der Schülerinnenbestand am 31.12.90 präsentiert sich wie folgt:



Ein interessantes Thema ist immer auch die Schulbildung unserer Schülerinnen. Die nachfolgende nebenstehende Statistik zeigt die verschiedenen Schul- und Vorbildungen aller Schülerinnen am 31.12.90 auf:

Teilzeit-ausbildung

Allgemeines

Die Curriculumsarbeit wurde intensiv weitergeführt; dabei wurde deutlich, wie schwierig es ist, ein Curriculum unter den neuen Aspekten der Richtlinienrevision zu erstellen. Schwierig, weil ein Umdenkprozess stattfinden muss. Bis anhin wurde Pflege aufgrund eines krankheitsorientierten Denkens vermittelt – Krankheitsbilder waren leitend, um die Betreuung und Pflege der Patienten fachgerecht ausführen zu können. Die neuen Richtlinien des SRK gehen von einem umfassenderen Denken aus: Pflege heisst auch Gesundheitsförderung und Gesundheitserhaltung und muss daher auf dem Hintergrund eines differenzierten und vielschichtigen sozialen und gesellschaftlichen Umfeldes gesehen und verstanden werden. Es geht also darum, das Sein und Handeln der Pflege breiter abzustützen und daher in der Ausbildung auch so zu vermitteln. Umdenkprozesse dieser Art führen zu guten und fruchtbaren Auseinandersetzungen.

Wie oben erwähnt, ist die Billigung der Teilzeitausbildung immer noch ausstehend. Neue Kriterien des SRK verlangen von uns fundiertere Begründungen, vor allem zur Verkürzung der Ausbildung. Wir hoffen nun, dass im kommenden Jahr eine Einigung in diesem Aspekt erzielt werden kann.

Lehrkörper

Im Leitungsteam hat es auf Ende Jahr einen Wechsel gegeben: Dora Kaiser ist nach zweijähriger Mitarbeit ausgeschieden. Ursula Ammann und Sophie Bachmann haben ihren zeitlichen Einsatz erhöht und teilen sich nun in die Leitung.

Ursula Stuker hat im Sommer, nach Abschluss der Kaderausbildung in Aarau, ihre Tätigkeit als Lehrerin aufgenommen, Hildegard Senn als Assistentin.

Selektion/Aufnahme

Die Bewerbungen für diese Ausbildung sind zahlreich. So ist Kurs 3, welcher im Frühjahr 1991 beginnt, bereits besetzt. Rege besucht werden auch unsere Informationsabende. Statistiken, wie wir sie für die AKP-Vollzeitausbildung haben, lassen sich wegen des ganz anderen Prüfungsverfahrens und der einmaligen Durchführung eines Kurses pro Jahr nicht auf dieselbe Art erstellen, Quervergleiche sind daher nicht möglich.

Teilnehmerinnen

Interessant ist in dieser Ausbildung die Analyse der persönlichen Daten der Teilnehmerinnen. Diese Angaben werden uns ermöglichen, Rückschlüsse auf mögliche Interessentinnen zu ziehen.

Teilnehmerinnen-analyse Kurse 1 und 2:

Total Teilnehmerinnen

Kurs 1	15
Kurs 2	13
davon	3 Männer

Durchschnittsalter

Kurs 1	40 Jahre
Kurs 2	35 Jahre

Berufsausbildungen

kaufmännische Berufe	5
handwerkliche Berufe	3
pädagogische Berufe	4
paramedizinische Berufe	5
Dienstleistungsberufe	7

davon

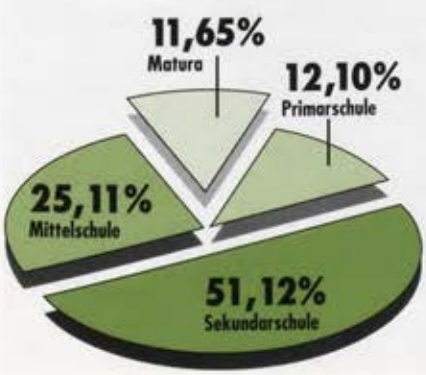
Hochschulstudium	5

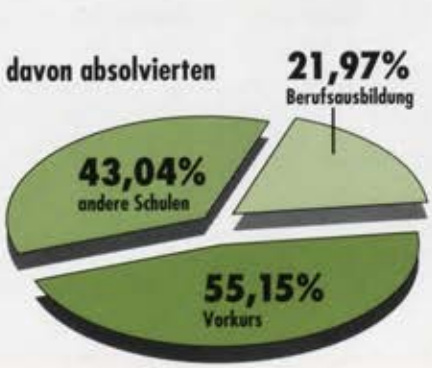
nicht abgeschlossene Ausbildungen 4

Berufstätigkeit

Familie	6
Vollzeitbeschäftigung	10
Teilzeitbeschäftigung	12

Schul- und Vorbildung





Personelles

Wegen erneutem Wechsel in der Teamleitung durch den Weggang von Marianne Schläfli und Ruth Hofer hat Annelise Lüdin, Mitglied der bisherigen Teamleitung, die Programmleitung der SGK-Ausbildung allein übernommen. Zur Ergänzung des Teams haben wir zwei Lehrerinnen angestellt, nämlich Vera Gehring Rothen und Johanna Niederberger; beide arbeiten zu 60%.

Pflegedienst

Allgemeines

Sinkende Aufenthaltsdauer der Patienten und Verweildauer des Pflegepersonals im Betrieb: zwei Faktoren, die eng miteinander verquickt sind. Es ist deshalb interessant und lohnenswert, diese näher zu betrachten.

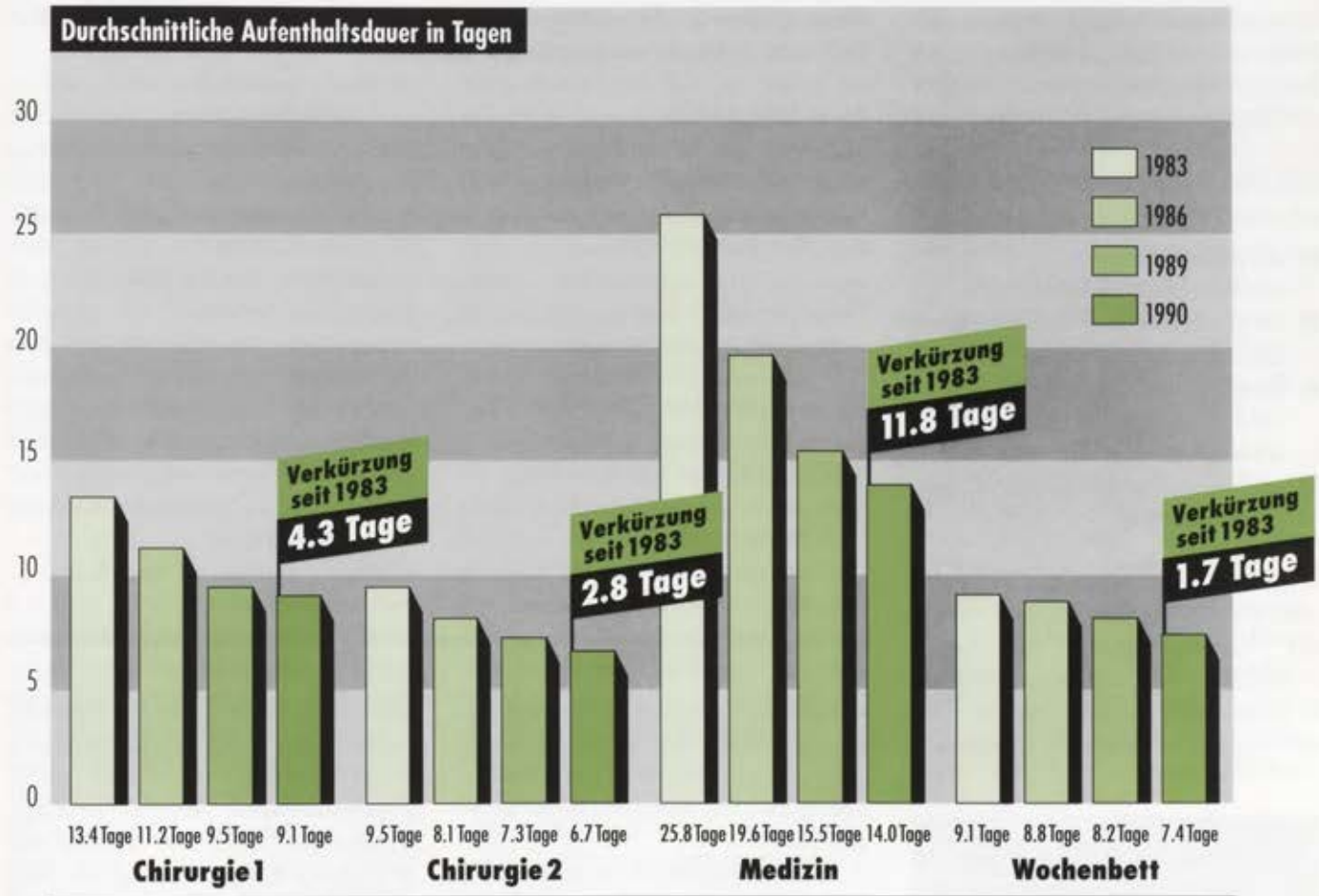
Aufenthaltsdauer der Patienten:

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen in den Jahren 1983, 1986, 1989 und 1990 auf den Abteilungen Chirurgie 1, Chirurgie 2 , Medizin und Wochenbett.

Spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege

Allgemeines

Die Ausbildung zur Gesundheitsschwester scheint einem neuen Bedürfnis zu entsprechen – die Kurse können ohne Schwierigkeiten besetzt werden. Ebenso hat sich die finanzielle Situation der Teilnehmerinnen durch verschiedene Regelungen verbessert. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Bern hat mit den Kantonen der West- und Nordwestschweiz Vereinbarungen getroffen, die auch die Übernahme der Defizitgarantie für diese Ausbildung beinhalten. Mit andern Kantonen hat die Schule direkt Vereinbarungen desselben Inhalts getroffen. Im weitern findet der bereits erwähnte Regierungsratsbeschluss vom Herbst 90 Anwendung auch hier, indem die Teilnehmerinnen Ausbildungsbeiträge in der Höhe von Fr. 2'800.– monatlich erhalten sollen.



Diese Statistik zeigt die Verkürzung der Aufenthaltsdauer der Patienten – eine Verkürzung bis zu 11,8 Tagen auf den medizinischen Abteilungen. Diese stete Verkürzung der Aufenthaltsdauer, wie wir sie nun in den letzten Jahren erlebt haben, wirkt sich positiv auf die Spitalkosten des einzelnen Patienten aus; andererseits aber stellt sie ganz besondere Anforderungen an die Pflegenden. Patienten mit einer stabilen medizinischen Situation gibt es kaum noch; die Pflege muss jeden Tag neuen Situationen und Bedürfnissen angepasst werden. Das heisst für die Leitenden: Wachsamkeit und Flexibilität, da sie die Anpassung der individuellen Situation des Patienten an die medizinisch-therapeutischen Anforderungen gewährleisten müssen. Für die Schülerinnen bedeutet dies, das theoretische Wissen präsent zu haben und in die Praxis umsetzen zu können. Die diplomierten Schwestern wiederum haben die Pflegequalität für jeden Patienten und die praktische Ausbildung der Schülerinnen sicherzustellen. Gefordert sind somit eine hohe Einsatzbereitschaft und Engagement während der ganzen Arbeitszeit – dementsprechend hoch ist nun aber auch der Kräfteverzehr für unsere doch recht jungen Mitarbeiterinnen.

Dieser Statistik steht die Verweildauer des Pflegepersonals im Betrieb gegenüber. Die Verweildauer sollte eigentlich möglichst hoch sein, da Erfahrung in der Pflege und ein vertrauter Betrieb die Arbeit erleichtern und die persönliche Belastung sinkt. Laut einer Untersuchung der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich in «Krankenpflege 2000» beträgt die durchschnittliche Verweildauer des Pflegepersonals im Beruf 9,8 Jahre, wobei mehr als die Hälfte des ausgebildeten Pflegepersonals innerhalb von 8 Jahren den Beruf verlässt und über 40% dies schon nach 2 Jahren tun. Unsere Statistik des Jahres 1990 zeigt folgendes Bild (siehe nachfolgende Seite):

Wenn wir die durchschnittliche Verweildauer von 9,8 Jahren im Beruf in Relation zur Verweildauer in unserem Betrieb setzen und, wie oben aufgeführt, in Betracht ziehen, dass 40% der Pflegenden bereits nach 2 Jahren aus dem Beruf aussteigen und wir mehrheitlich junge diplomierte

Krankenschwestern in unserem Betrieb beschäftigen, können wir zu Recht behaupten, dass die Verweildauer bei uns sehr hoch ist.

Wir führen dies auf folgende Faktoren zurück:

- wir offerieren gute Weiterbildungsmöglichkeiten
- umfassende Pflege ist in unserem Betrieb möglich
- Beratung und Begleitung in schwierigen Situationen sind gewährleistet
- wir haben keinen Personalmangel zu verzeichnen

So ist es uns auch möglich, die veränderten Bedürfnisse der Patienten, bedingt durch die kurze Aufenthaltsdauer, wahrzunehmen und in gleicher Weise gute und individuell angepasste Pflege zu gewähren.

Personelles

Veronika Hebeisen hat diesen Sommer die berufsbegleitende Ausbildung zur Oberschwester an der Kaderschule Aarau abgeschlossen. Sie ist verantwortlich für den Bereich Organisation/Planung. Grada Lind hat die berufsbegleitende Ausbildung in höherer Fachausbildung, Stufe 2, als Pflegeexpertin aufgenommen – sie wird im Herbst 1991 abschliessen und dann das Ressort Pflege übernehmen.

Grosse Probleme verursacht die Rekrutierung von Hilfspersonal; sie sind teilweise bedingt durch die abnehmende Zahl von Anmeldungen an den Krankenpflegeschulen, aber auch durch lukrativere Angebote ausserhalb des Spitals.

Verweildauer des ausgebildeten Pflegepersonals in unserem Betrieb, inkl. Intensivpflegestation

Austritte 1990	**43 Personen**
durchschnittliche Verweildauer:	
dipl. Krankenschwestern	2,93 Jahre
Pflegerinnen FA SRK	1,5 Jahre

Personalbestand am 1.1.91

durchschnittliche Verweildauer:	
dipl. Krankenschwestern	4,03 Jahre
Pflegerinnen FA SRK	3,88 Jahre

Operationsabteilung

Allgemeines

Im Frühling konnte die letztes Jahr durch die Firma Suter + Suter AG in die Wege geleitete Betriebsstudie abgeschlossen werden. Die Resultate zeigen, dass wir eine sehr gute Ausnützung der Operationskapazität haben, ja, dass die Belegung der einzelnen Säle über dem Durchschnitt des von Suter + Suter berechneten Mittels liegt. Schwachstellen, teilweise durch bauliche, aber auch durch organisatorische Mängel bedingt, wurden ersichtlich und werden nun in unsere künftige Planung bei Bauprojekten, in der Organisation und der Disposition einbezogen werden müssen.

Personelles

Isabella Gallati hat diesen Sommer die berufsbegleitende Ausbildung zur Oberschwester an der Kaderschule Aarau abgeschlossen. Wir sind froh, nun auch für diese verantwortungsvolle Aufgabe eine gut ausgebildete Vorgesetzte zu haben. Im übrigen leiden wir mehr denn je unter einem extremen Personalmangel, der eine vorübergehende Reduktion der Operationskapazität erforderte. Wir versuchen mit allen Mitteln, Personal zu gewinnen. Allein im Operationsbereich haben wir über Fr. 80'000.– für Werbung ausgegeben.

Magdalena Fankhauser

Bericht des Direktors Verwaltung und Betrieb

Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung hat im Berichtsjahr – nebst einigen ausserordentlichen Zusammenkünften – zwölf Sitzungen abgehalten. Gestützt auf das am 15.6.1988 erlassene Reglement befasst sich die Geschäftsleitung vor allem mit der einheitlichen Führung der Betriebe der Stiftung und der Koordination der Zusammenarbeit zwischen Pflegedienst, ärztlichem Dienst und Verwaltung. Eine wichtige Aufgabe ist zudem die Vorbereitung der Geschäfte des Leitenden Ausschusses.

Die Arbeit der Geschäftsleitung hat sich gut eingespielt; neben den drei ordentlichen Mitgliedern (Direktorin Schule und Pflegedienst, Präsident des Ärztekollegiums, Direktor Verwaltung und Betrieb) werden je nach Geschäft Abteilungsleiter und Mitarbeiter zu den Sitzungen beigezogen. Die Geschäftsleitung erfüllt zum einen die Funktion eines Bindegliedes zum Leitenden Ausschuss, zum anderen arbeitet sie selbständig und sorgt so auf der operationellen Ebene für eine wesentliche Entlastung des Leitenden Ausschusses. Das Schwergewicht der Tätigkeit der Geschäftsleitung lag auch im Berichtsjahr bei Geschäften aus den Bereichen ärztlicher Dienst, Pflegedienst und Operationsabteilung. Der Geschäftsleitung sind die Fachkommissionen des Lindenhofspitals unterstellt, so zum Beispiel die Operationskommission, die Hygienekommission und die Intensivpflegekommission.

Planung und Leistungsstrategien

Die auf verschiedenen Ebenen laufenden Planungen für die Sanierung von Bettenhaus und Behandlungstrakt haben auch die Direktion Verwaltung und Betrieb stark beschäftigt. Dabei galt es unter anderem die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen dieser Vorhaben auszuloten und abzustecken, wobei Herr U. Stutz, Stellvertreter des Direktors, vorbildliche Entscheidungsgrundlagen geliefert hat. Im Bettenhaus soll eine Anhebung des «Hotelstandards» durch Integration von WC und Dusche in möglichst jedes Patientenzimmer erreicht werden und im gleichen Zuge eine bisher konventionell betriebene Abteilung nach leichtem Umbau als «Tageschirurgische Abteilung» verwendet werden. Die bauliche und organisatorische Zusammenführung von Säuglings- und Wöchnerinnen-Abteilung ist ein Postulat, das auch wirtschaftlicheren Personaleinsatz verspricht. Im Operationstrakt geht es vor allem um eine Aufwertung der drei Operationseinheiten im zweiten Stock, mit dem Ziel einer sehr flexiblen Verwendung.

Sanierung von Bettenhaus und Behandlungstrakt sind Hauptpunkte des vom Stiftungsrat am 28.2.1990 verabschiedeten Paketes von langfristigen Leistungsstrategien. Andere Projekte wurden – je nach den sich manchmal kurzfristig ändernden Rahmenbedingungen und anderen Imponderabilien – mehr oder weniger intensiv verfolgt. An anderer Stelle schon erwähnt wurde die Aufgabe des Projektes Kardio-Chirurgie, aus wirtschaftlichen und organisatorisch-strukturellen Gründen. Dieser Entscheid bildete die Voraussetzung zum gezielten Weiterverfolgen der generellen Sanierung von Bettenhaus und Behandlungstrakt. Im Rahmen dieses Berichtes ist das Studium des Ausbaus der Radio-Onkologie zu erwähnen. Nachdem das Lindenhofspital seit 24 Jahren unter Herrn Dr. B. Zimmerli eine stark beanspruchte Radio-Onkologie betreibt, möchten wir wenn immer möglich auch in Zukunft einen solchen Dienst, bald den einzigen im Kanton neben dem Inselspital, anbieten. Hindernisse sind vorab die hohen Investitionskosten für das Raumprogramm einer solchen Abteilung und die Anschaffung der modernen Therapie-Einrichtungen (Linearbeschleuniger, Simulator, Planungscomputer etc.).

Als wichtiges Ziel muss die permanente Verfolgung einer klaren Politik bezüglich medizinischem Leistungsangebot mit Bildung von Schwerpunkten bezeichnet werden. Die Entwicklung im Spitalwesen, insbesondere bei den Privatspitälern, zeigt, dass grössere Betriebe nur dann genügend Ertrag generieren können, wenn sie medizinische «Spitzenprodukte» anbieten.

Anschaffungen und Umbauten

Im medizinisch-technischen Bereich ist der Kauf eines ophthalmologischen Lasers MICRORUPTOR-III (YAG und Argon Modul) zu erwähnen. Es ist dies das erste Lasergerät, welches vom Lindenhofspital angeschafft und betrieben wird.

Eine wichtige Einrichtung in jedem Spital ist die Cafeteria für Patienten und Besucher. Obschon wir die bestehende Cafeteria im Eingangsbereich erst 1983 umgebaut und renoviert haben, mussten wir feststellen, dass das Platzangebot längst nicht mehr genügt und auch einige betriebliche Unzulänglichkeiten zu beseitigen waren. Durch Einbezug der benachbarten Arztpraxis konnte mit einem Budget von Fr. 400'000.–

Umgebautes, vergrössertes Tea Room

eine Vergrösserung von 40 auf rund 80 Sitzplätze realisiert werden. Dank moderner küchentechnischer Einrichtungen konnten das kulinarische Angebot erheblich verbessert und vor allem auch warme Mahlzeiten ins Programm aufgenommen werden. Selbstverständlich wurden die nötigen Wirtschaftlichkeitsrechnungen erstellt, welche einen mindestens defizitfreien Betrieb erwarten lassen. Das vergrösserte Tea-Room präsentiert sich in einem gemütlichen Stil unter weitestgehender Erhaltung der 1983 getätigten Investitionen. Die Platzverhältnisse erlauben nun das Befahren mit Rollstühlen, auch wurde eine Bar bzw. Steh-Bar für Rückenpatienten geschaffen.

Im Berichtsjahr wurden folgende weitere grössere Anschaffungen bzw. Umbauten vorgenommen:

- Renovation Gebärsaal III
- Ersatz erste Etappe Klimaanlagen Operation und Narkose
- Wäscherei: automatische Ein- und Ausgabemaschinen zur Mange
- Teilersatz Mobiliar Patientenzimmer im Bettenhaus
- je 1 Operationsmikroskop für Ophthalmochirurgie und Neurochirurgie

Spitaltarife

Die Verhandlungen um Anpassung der Spitaltaxen und -tarife wurden wie üblich im Schosse des Verbandes der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB) mit den Krankenkassen und den UVG-Versicherern geführt. Dabei bestehen Verträge sowohl für stationäre wie auch ambulante Patienten. Bei den Krankenkassen-Patienten erstrecken sich die vertraglichen Vereinbarungen sogar auf den Halbprivat- und Privatpatientenbereich.

Besonders drastische Erhöhungen waren per 1.1.1990 für die Krankenpflegetaxen erforderlich, nämlich – je nach Tarifklasse – zwischen 9,4% (Säuglinge) und 34% (Privatpatienten). Hauptgrund war die Einführung der 20% Zeitgutschrift für Nachtarbeit, in deren Genuss auch das Personal (überwiegend das Pflegepersonal) der bernischen Privatspitäler kommt. Glücklicherweise konnten wir es bei den Hoteltaxen bei einer wesentlich geringeren Anpassung bewenden lassen. Sorgen bereitet die schlechter werdende Kostendeckung der Allgemein-Abteilung bei gleichzeitig zunehmender Nachfrage nach dieser Tarifklasse.

Dass die Steigerung der Spitaltarife für die Krankenkassen und ihre Mitglieder allmählich an der Schmerzgrenze angelangt ist, findet auch bei den Spitälern Verständnis. Allein, es erscheint kaum möglich, der vor allem von den Personalverbänden ausgelösten Kostenspirale zu entfliehen. Angesichts der abermaligen drastischen Tariferhöhungen wundert es nicht, dass die Krankenkassen erstmals die Krankenpflegetaxen nicht genehmigt, sondern lediglich «davon Kenntnis genommen haben» und eine entsprechende Mitverantwortung dafür zurückweisen. Wie lange die Tarifverträge wohl noch halten mögen?

Eingabe-Automatik zur Mange

Kostenintensive Infrastruktur: Telefonvermittlung und Alarmüberwachung

Finanzielles Ergebnis und Kapitalbedarf

Wenn man den an anderen Stellen erwähnten Investitionsbedarf berücksichtigt, wird klar, dass auch ein gemeinnütziges Privatspital nicht ohne ein beträchtliches Polster an selbsterarbeiteten Mitteln auskommen kann. Um allfällige Betriebsverluste auffangen zu können, sind zudem ansehnliche stille Reserven nicht nur erwünscht, sonern absolut nötig, weil das Spital keine Defizitdeckung durch die öffentliche Hand erhält.

Dank anhaltend guter Leistungen in allen Betriebsbereichen war es auch 1990 möglich, einen Überschuss zu erwirtschaften, welcher der Reserve für die Gebäudesanierung zugewiesen wurde. Aus dem Überschuss wurde zudem ein grösserer Betrag zur Finanzierung humanitärer Aufgaben abgezweigt – wir denken vor allem an die medizinische Betreuung von Kriegsverletzten oder an die Patenschaft mit einem Spital in Osteuropa.

Je nach Umfang der geplanten Gebäudesanierungen beträgt der Kapitalbedarf für die nächsten fünf Jahre insgesamt 55 bis 65 Millionen Franken. Bei den derzeitigen Zinssätzen ist eine Fremdfinanzierung dieser Investitionen für die Betriebsrechnung eine zu hohe Belastung, so dass der möglichst hohe Eigenfinanzierungsgrad entscheidend für die Verwirklichung dieser Vorhaben sein dürfte.

Der hohe Kapitalbedarf und die namentlich durch die Löhne und Sozialleistungen bestimmten hohen Betriebskosten setzen voraus, dass auch ein gemeinnütziges Spital sich auf dem am Ort üblichen Tarifniveau der Privatspitäler und Privatabteilungen der öffentlichen Spitäler bewegt, ein Erfordernis, das nicht überall verstanden wird.

Speisenportionierung am Fliessband

Leistungsstatistik

Die detaillierten Leistungszahlen der verschiedenen Dienste und Abteilungen finden sich wie üblich am Ende dieses Jahresberichtes. Kritiker des Gesundheitswesens nehmen gerne und recht blauäugig daran Anstoss, wenn ein Spital mit gewissem Stolz darauf hinweist, dass es in diesem oder jenem Sektor die Leistung gesteigert habe. Das Gesundheitswesen sollte ihrer Meinung nach so präventiv und kurativ wirken, dass es sich möglichst bald selbst überflüssig macht. Dem steht allerdings die Tatsache entgegen, dass der Anteil älterer und multimorbider Menschen wächst. Kommt hinzu, dass sich durch den Trend zu immer ausgedehnteren und risikoreichen Freizeitbeschäftigungen zunehmend mehr Unfälle ereignen.

Sicherlich müssen die Spitäler in Zukunft wesentlich mehr Gewicht auf die Verhütung von Krankheiten und Unfällen legen, sie haben aber auch die selbstverständliche Pflicht, ihre Einrichtungen wirtschaftlich zu nutzen und ihre Leistungen einer möglichst breiten Öffentlichkeit zur Verfügung zu stellen.

In diesem Sinne darf mit Genugtuung festgestellt werden, dass die Einrichtungen des Lindenhofspitals auch im Berichtsjahr sehr gut ausgenützt und von der Bevölkerung benützt worden sind. Dass das Lindenhofspital tatsächlich «für alle da ist», beweist der hohe Anteil von Pflegetagen der allgemeinen und halbprivaten Tarifklasse, wobei beizufügen wäre, dass die sehr umfangreichen ambulanten Leistungen ohnedies seit jeher zum Allgemeintarif erbracht werden. Die markant tiefe durchschnittliche Aufenthaltsdauer belegt zudem, dass dem Gebot wirtschaftlicher Behandlung durchaus nachgelebt wurde. Die Reduktion der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer führt, trotz Zunahme der Patientenzahl, tendenziell zu einer geringeren Bettenbelegung, weil das «Leerstands-Intervall» häufiger auftritt. Die prozentuale Bettenbelegung allein ist kein Gradmesser der Effizienz eines Spitalbetriebes. Auch im Lindenhofspital sind die Kurz-Hospitalisationen im Vormarsch, sogar bei den Abteilungen für Innere Medizin ist eine Reduktion der Aufenthaltsdauer festzustellen.

Trotz zum Teil massiven Personalengpässen, vor allem in der Operationsabteilung, wurden die Leistungszahlen des Vorjahres praktisch überall erreicht oder übertroffen. Dafür gebührt unseren treuen und einsatzfreudigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein besonderer Dank.

In dem im Herbst 1989 eröffneten Sahli-Haus hatten die drei Abteilungen unterschiedliche Anlaufstrecken. Während die Psychosomatische Abteilung von der Eröffnung weg mit Vollbelegung arbeiten konnte, mussten in der Abteilung für Innere Medizin und der Wöchnerinnen-Abteilung mit umfassendem Rooming-in zuerst einige organisatorische und personelle Anpassungen vorgenommen werden.

Wir hoffen, dass auch in diesen beiden Abteilungen bald ein wirtschaftlich optimaler Betrieb möglich sein wird.

Personelles

Frau Ruth Karlen-Kilchenmann, Direktionssekretärin, ist anfangs Dezember 1990 nach über elfjähriger, wertvoller Tätigkeit ausgeschieden. Mit Frau Maja Walther, eidg. diplomierte Direktionssekretärin, konnte eine ausgewiesene, erfahrene Nachfolgerin gewonnen werden.

Ende des Berichtsjahres hat uns Herr F. Gottier, Leiter des Finanz- und Patientenwesens, ebenfalls nach langjähriger verdienstvoller Tätigkeit, verlassen. Die Nachfolge war Ende des Berichtsjahres noch pendent.

Das Finanz- und Patientenwesen wurde neu aufgeteilt und die beiden Führungsverantwortlichen (Leiter Finanz- und Betriebsbuchhaltung und Leiterin der Patientenaufnahme) Herrn U. Stutz unterstellt.

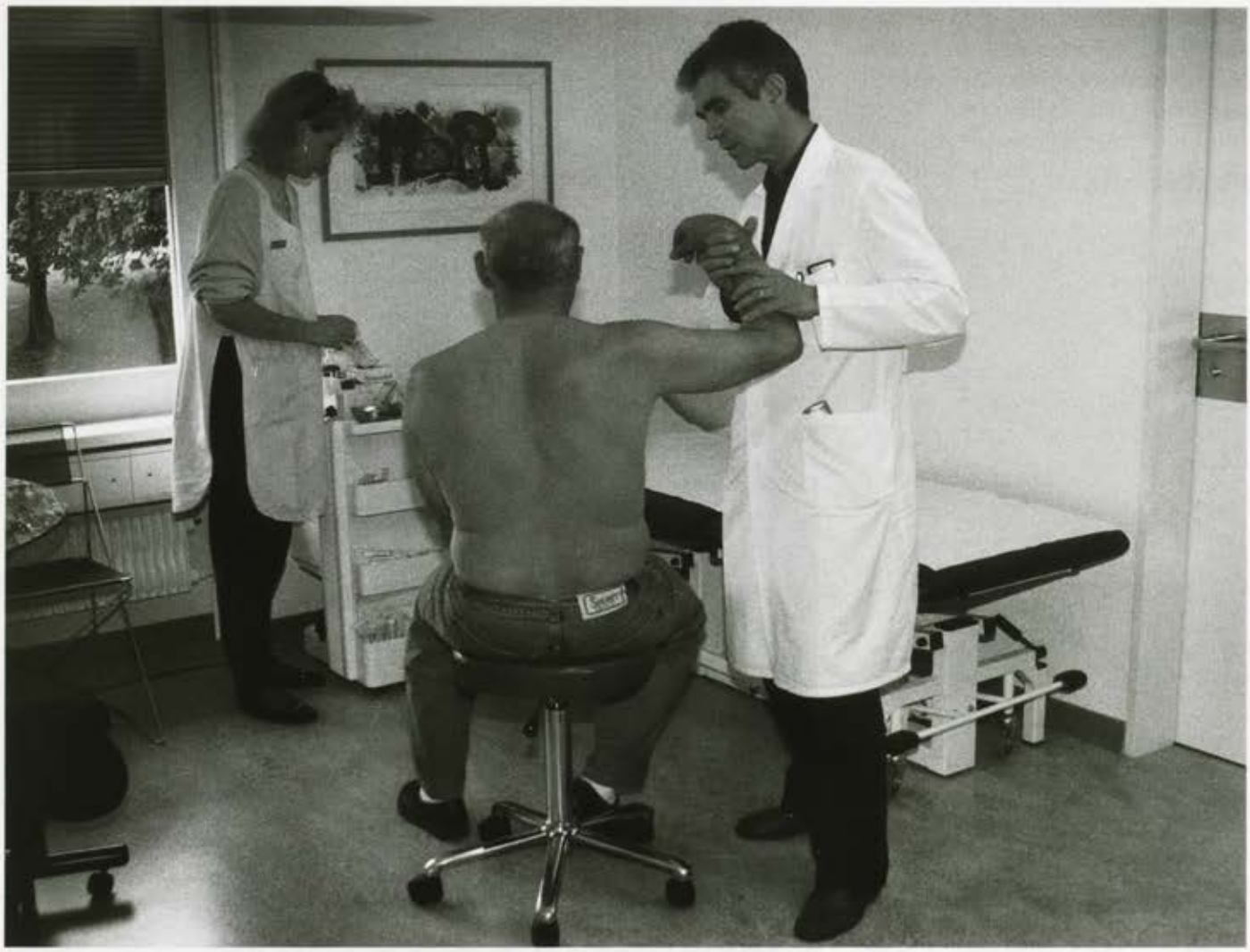
Per 1.7.1990 wurde Herr U. Stutz, Direktionsassistent, zum Stellvertreter des Direktors Verwaltung und Betrieb befördert.

Schliesslich sei erwähnt, dass im Rahmen einer kleinen Statutenrevision die Funktionsbezeichnung Verwaltungsdirektor in Direktor Verwaltung und Betrieb, diejenige der Oberin in Direktorin Schule und Pflegedienst abgeändert wurde. Damit dürften die betreffenden Arbeitsgebiete dieser beiden Funktionsträger besser umschrieben sein.

Ernst Hügli

High-Tech im Dienste des Patienten: Computer-Tomograph

Bericht des Präsidenten des Ärztekollegiums



In seinem vorjährigen Rechenschaftsbericht bezeichnete der Schreibende das Jahr 1990 als das Jahr der Entschlüsse, welche nach einer mehrjährigen Planungsperiode die medizinische und wirtschaftliche Entwicklung des Lindenhofspitals zumindest in mittelfristiger Zukunft prägen würden. Inzwischen ist die Entscheidung gefallen. Auf den Aufbau eines kardiologischen und kardiochirurgischen Zentrums wurde verzichtet. Dagegen sollen – im festen Willen, das Lindenhofspital auch weiterhin als exzellentes und modernes privates Akutspital zu betreiben – weitere medizinische Spezialgebiete nach Möglichkeit prioritär gefördert werden. Durch diesen strategischen Grundsatzentschluss wurde eine speditive Planung des notwendigen Umbaus und der Renovation von Behandlungs- und Bettentrakt möglich. Sie ist inzwischen schon weit fortgeschritten.

Auf der anderen Seite blieb das Bestreben, auch das medizinische Angebot unseres Spitals in einem der Kardiochirurgie vergleichbaren Ausmasse vorausplanend zu erweitern oder angesichts des immer schärfer werdenden Konkurrenzkampfes zwischen den bernischen Privatspitälern attraktiver zu gestalten, bisher vielleicht etwas weniger erfolgreich. Dafür mögen verschiedene Gründe bestehen. Zum ersten ist der medizinische Standard des Lindenhofspitals schon jetzt sehr hoch. Neben der allgemeinen, praktisch die ganze Medizin abdeckenden Kompetenz unserer Belegärzte verfügen wir in Einzelgebieten über besondere Leistungsschwerpunkte, so in der Orthopädie und der Gynäkologie, um nur einige von ihnen zu nennen. Allfällige Neuerungen dürfen weder sie noch die Tätigkeit der übrigen Belegärzte benachteiligen. Andererseits erschweren es im ge-

genwärtigen Zeitpunkt des Um- und Ausbaus unter anderem auch organisatorische Fragen, Verhandlungen mit führenden Vertretern neuer Subspezialitäten erfolgreich abzuschliessen. Dies um so mehr, als unser Ärztekollegium nach seiner in den Vorjahren erfolgten Erweiterung im Verhältnis zu unseren aktuellen Operations- und Hospitalisationsmöglichkeiten bereits sehr gross ist.

Es ist daher erfreulich, dass dennoch auch im laufenden Berichtsjahr eine ganze Reihe medizinischer Neuerungen entweder eingeführt oder zumindest bis zur Realisierung vorgetrieben wurden. Ihr Spektrum reicht von der Erweiterung der Ophthalmo- und Neurochirurgie – letztere unter anderem auch durch die geplante Einführung stereotaktischer Eingriffe – sowie der Einführung neuer abdominalchirurgischer Behandlungsmethoden, wie z.B. der laparoskopischen Cholezystektomie, bis zur Konsolidierung der Psychosomatik, medizinischen Onkologie und Pneumologie. Mit Befriedigung lässt sich auch feststellen, dass gewisse frühere Belegungsschwierigkeiten in der Intensivpflegestation sich in der Zwischenzeit wesentlich verminderten. Den Spitalbehörden gleich wie den beteiligten Ärzten gebührt für Initiative und verständnisvolle Zusammenarbeit im Rahmen dieser erfreulichen Entwicklungen Anerkennung und Dank. Die medizinische Zukunft des Lindenhofspitals hängt in einem wesentlichen Ausmass vom Fortgang dieser konstruktiven Haltung ab, die hoffentlich trotz allfälliger interkurrenter Schwierigkeiten, so z.B. dem Personalmangel im Operationssaal, auch in Zukunft anhalten wird. Auf jeden Fall kommt allen Bestrebungen, den medizinischen Standard unseres Spitals im Rahmen unserer Möglichkeiten – unter Umständen sogar in Zusammenarbeit mit anderen Krankenhäusern – maximal zu fördern und damit mit den Fortschritten der modernen Medizin Schritt zu halten, allererste Bedeutung zu. Sie werden das wichtigste Anliegen des Ärztekollegiums bleiben, selbst wenn sich vieles auf diesem Gebiet nur über längere Zeit, also mit Weitsicht erreichen lässt. Man darf aber zuversichtlich damit rechnen, dass uns dies – unvorhersehbare Katastrophen ausgeschlossen – auch in Zukunft gelingen wird.

In personeller Hinsicht hat sich das Ärztekollegium im Berichtsjahr nur wenig verändert. Leider verloren wir in den Personen von Prof. C. Müller, Dr. V. Gross und Prof. F. Escher im Berichtsjahr drei allseits beliebte, dem Lindenhofspital besonders eng verbundene Ehren- und Freimitglieder. Wir werden ihrer immer in tiefer Verbundenheit und Dankbarkeit gedenken. Wegen Praxisaufgabe wurden E. Ferraris, R. Mangold, H. Schmid und G. von Muralt Freimitglieder und mit den traditionellen Wünschen samt Zinnbecher in den «Ruhestand» entlassen. Mit jedem von ihnen verbinden den Schreibenden Erinnerungen an eine langjährige gute Zusammenarbeit oder gar Freundschaft, so dass sich – in der Hoffnung bald aus dem eigenen Zinnbecher mit ihnen auch einen guten Wein zu geniessen – an sich weitere Ausführungen zu ihrem Übertritt in die Freimitgliedschaft erübrigen würden. Da aber H. Schmid als Leiter der Abteilung für physikalische Medizin und E. Ferraris als Anästhesiearzt in einem besonderen vertraglichen Verhältnis mit dem Spital standen, bereitet es mir eine zusätzliche Freude, ihnen auch im Auftrag der Geschäftsleitung für die geleisteten Dienste hier formell den herzlichsten Dank auszusprechen. Während Enzo Ferraris sich 19 Jahre lang voll für die Belange des Anästhesiedienstes einsetzte und diese Zeit – wie er mir mitteilte – sowie die Erinnerung an die Zusammenarbeit mit dem und die Aufnahme im Ärztekollegium rückblickend sehr schätzt, hat H. Schmid, welcher am 1. April 1978 zum Leiter der Abteilung für Pysikalische Medizin berufen worden war, dieses Institut rasch zu einem leistungsfähigen Betrieb ausgebaut und sich namentlich auf dem Gebiete der manuellen Medizin internationalen Ruf erworben.

Sein Nachfolger wurde H. Fahrer, der zusammen mit dem Internisten Th. Bangerter im Mai 1990 in das jetzt 100 Aktivmitglieder zählende Kollegium aufgenommen wurde.

Zum Abschluss sei dem Schreibenden ein weiterer Rückgriff auf seinen vorjährigen Rechenschaftsbericht zugestanden. Vor einem Jahre schrieben wir unsere Berichte unter dem Eindruck der sich überstürzenden Ereignisse in Osteuropa in Euphorie. Das Gegenteil dürfte wohl heute der Fall sein. Der Vergleich mit dem grossen Weltgeschehen relativiert das Mass aller Dinge. Es ist zwar klar, dass alle unsere Anstrengungen unserer Aufgabe im Lindenhofspital und vor allem dem Wohl seiner Patienten zu gelten haben. Die Situation in der Aussenwelt mahnt aber doch zu einer gewissen Bescheidenheit, insbesondere auch in Hinsicht auf die Bewertung allfällig auftretender Schwierigkeiten oder Aufgaben in unserem Mikrokosmos, die wir zwar mit festem Willen, aber ohne Überheblichkeit lösen sollten.

Prof. Dr. med. J. Hodler

Das Werbekonzept der Krankenpflegeschule

Die seit einigen Jahren nicht mehr befriedigende Auslastung der Vollzeitausbildung AKP sowie die von Barbara Dätwyler verfasste Studie «Der Zugang zur Krankenpflegeausbildung am Lindenhof» veranlasste die Schulleitung und die Schulkommission, zusammen mit einem Werbefachmann ein Werbe- und Public-Relations-Konzept zu erstellen. Grundlagen zu diesem Konzept bildeten die bisherigen Werbemassnahmen, die aus obenerwähnter Studie abgeleiteten Konsequenzen, die an den Aufnahmeprüfungen gemachten Erfahrungen sowie die Erfahrungen der Werbeagentur im Bereich Ansprechpartner und effiziente Werbeträger.

Die Zielsetzungen waren die folgenden:

- Erhöhung des Bekanntheitsgrades und des Stellenwertes der Krankenpflegeberufe in der Öffentlichkeit und ganz speziell bei der Jugend.
- Aufbau eines für die Jugend attraktiven, aber dennoch realistischen Berufsbildes der Krankenpflege.
- Motivation der Jugendlichen, eine Krankenpflegeausbildung zu absolvieren.
- Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Rotkreuzschule für Krankenpflege Lindenhof in der Öffentlichkeit – bei der Jugend wie auch bei den Beeinflussern.

Wir unterscheiden zwischen zwei Gruppen von Adressaten, nämlich die Zielgruppe selbst und die Beeinflusser.

- Die Zielgruppe: das sind vor allem Jugendliche zwischen 14 und 22 Jahren aus der deutschsprachigen Schweiz
- Die Beeinflusser: das sind unsere Schülerinnen in Ausbildung, ehemalige Absolventinnen, Eltern, Verwandte, Patienten, Berufsberaterinnen, Lehrerinnen, Mitarbeiterinnen unserer Ausbildungsstationen, Ärztinnen, Medien, u. a. m.

Um die gesetzten Ziele zu erreichen, wurden vielschichtige Massnahmen geplant; die einen werden wir ausführlicher beschreiben, die andern nur kurz erwähnen:

Prospekt

Beim Erstellen des Prospektes haben wir den Beruf der Krankenschwester und nicht wie bis anhin die Ausbildung in den Mittelpunkt gestellt. So schilderten wir denn hauptsächlich den Tagesablauf einer diplomierten Krankenschwester. Dank der Unterstützung der Mitarbeiterinnen der Abteilung 2A, insbesondere von Astrid Haslebacher, ist es uns zusammen mit einem hervorragenden Fotografen gelungen, bildlich die verschiedenen Aufgabenbereiche darzustellen und einen für Jugendliche und andere Personengruppen ansprechenden Prospekt zu gestalten.

ICH HABE EINE AUSSERGE-
WÖHNLICHE HERAUS-
FORDERUNG GEFUNDEN.
UND DU?
«Ich wünschte mir einen Beruf mit viel Abwechslung. Als Krankenschwester habe ich sie. Und stets neue Herausforderungen, die mir Freude und Zufriedenheit geben. Der Lindenhof wurde mir von Freundinnen empfohlen. Zu Recht! Es ist ein toller Ort für diese Ausbildung.»
laufend Schnupperkurse
LINDENHOF BERN
ROTKREUZSCHULE FÜR KRANKENPFLEGE
Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

ICH HABE EINE AUSSERGE-
WÖHNLICHE HERAUS-
FORDERUNG GEFUNDEN.
UND DU?
«Ein Beruf, bei dem ich Kopf und Hände gebrauchen kann. Im Sozialwesen tätig sein. Das war mein Wunsch. Dies geht auch ohne Helfer-Trip. Der Lindenhof bietet mir diese Möglichkeit.»
laufend Schnupperkurse
LINDENHOF BERN
ROTKREUZSCHULE FÜR KRANKENPFLEGE
Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

ICH HABE EINE AUSSERGE-
WÖHNLICHE HERAUS-
FORDERUNG GEFUNDEN.
UND DU?
«Ich habe eine Arbeit mit Menschen gesucht. Eine, bei der ich helfen kann. Der Lindenhof ist die richtige Umgebung dazu. Hier fühlen sich die Patienten und auch ich mich wohl.»
laufend Schnupperkurse
LINDENHOF BERN
ROTKREUZSCHULE FÜR KRANKENPFLEGE
Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

ICH HABE EINE AUSSERGE-
WÖHNLICHE HERAUS-
FORDERUNG GEFUNDEN.
UND DU?
«Ich bin Krankenschwester, weil mich dieser Beruf geistig, seelisch und körperlich fordert. Weil ich zudem gerne Verantwortung trage. Die Schule im Lindenhof bot mir dazu die genau richtige Ausbildung.»
laufend Schnupperkurse
LINDENHOF BERN
ROTKREUZSCHULE FÜR KRANKENPFLEGE
Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 63 91 91

Bernische Ausbildungsmesse BAM

Eine Messe, die im vergangenen Jahr zum zweiten Mal durchgeführt wurde. Sie bietet jeweilen im Kursaal Jugendlichen im Berufswahlalter die Möglichkeit, die verschiedensten Berufe näher kennenzulernen und sich mit ihnen vertraut zu machen. Wir hatten an dieser Messe die Gelegenheit, das Interesse am Beruf der Krankenschwester/Krankenpfleger zu fördern. Die Schülerinnen der Kurse 192 und 193 animierten die Besucher dazu, selbst Hand anzulegen und erzählten den Jugendlichen von ihren persönlichen Erfahrungen in der Schule und dem Spital. Die Lehrer, Berufsberater und Eltern wurden durch eine Ausbildungsverantwortliche über Anforderungen und Vorbereitungen informiert. Durch den Einsatz der Tonbildschau über die Schnupperwoche begeisterten wir Mädchen – leider wenig Knaben – dafür, den Beruf näher kennenzulernen. Im Jahr 1991 findet die BAM vom 23. bis 27. August statt.

Weitere wichtige Werbeträger sind:

- Zeitungen und Zeitschriften für Inserate
- Plakate für die Aussenwerbung im öffentlichen Verkehrsmittel
- Radiospots
- Medienkonferenzen
- Berufsinformationen
- Tage der offenen Türe

Anfangs 1990 wurden die geplanten Werbemassnahmen sowie das entsprechende Budget im Betrag von Fr. 250'000.– der Schulkommission und dem Leitenden Ausschuss vorgelegt. Dank verschiedenen Fonds und der Unterstützung des Spitals konnte das vorgeschlagene Werbekonzept mit einer relativ geringen Belastung des Schulbudgets realisiert werden.

Um die Öffentlichkeit über unser neues Werbekonzept zu informieren, führten wir am 9. August 1990 eine gut besuchte Medienkonferenz durch. Diese fand ihren Niederschlag in den verschiedensten Zeitungen und Radiosendungen mit sehr guten Artikeln und Aussagen über unser Ausbildungsangebot, über den Beruf der Krankenschwester und unsere Werbemassnahmen. Die angeregte Diskussion mit den Medienvertretern,

aber auch die vielseitige Nachfrage für die Ausbildungsunterlagen bestätigten uns, dass wir für den Krankenpflegeberuf in der Öffentlichkeit vermehrt werben müssen.

Etliches ist getan, doch vieles ist noch zu unternehmen, denn die Werbekampagne geht auch im Jahr 1991 weiter. So werden wir am Samstag, 25. Mai 1991, von 10–17 Uhr einen Tag der offenen Türe durchführen. Wie erfolgreich unsere Werbekampagne sein wird, werden wir wahrscheinlich erst ungefähr in 2 Jahren sagen können, nämlich dann, wenn die jungen Leute, die wir heute begeistern, sich zur Aufnahmeprüfung anmelden. Tatsache ist jedoch, dass durch die vielfältigen Aktionen im Rahmen unserer Werbekampagne unser Name häufig in Erscheinung tritt – und das ist ja wohl auch der Sinn der Werbung.

Heidy Pfammatter
Magdalena Fankhauser

Erfolgsrechnung 1990 Spital

		1990	1989
Betriebsaufwand		Fr.	Fr.
Besoldungen und Sozialleistungen		31'418'316	26'700'980
Übriger Betriebsaufwand		21'159'298	19'235'021
Total Betriebsaufwand		52'577'614	45'936'001
Betriebsertrag			
Pflegetaxen		24'410'201	21'246'237
UVG/IV/MV-Teilpauschalen		1'091'940	
Medizinische Leistungen		14'387'251	13'125'499
Spezialinstitute		9'228'749	8'660'967
Übrige Leistungen für Patienten		220'563	300'377
Miet- und Kapitalzinsertrag		1'707'217	1'125'035
Leistungen an Personal und Dritte		343'510	364'500
Beiträge (Kanton und SRK, SRK nur 1989)		1'140'000	1'230'000
Total Betriebsertrag		**52'529'431**	**46'052'615**
Betriebsergebnis I		(48'183)	116'614
Nebenbetriebe saldiert		75'887	(123'091)
Betriebsergebnis II		27'704	(6'477)
Neutraler Erfolg saldiert		(13'330)	27'995
Gesamtergebnis		**14'374**	**21'518**

Bilanz per 31. Dezember 1990

Aktiven			
Flüssige Mittel		3'616'190	6'414'403
Festgeldanlagen		17'000'000	9'000'000
Patientenguthaben		8'238'659	7'108'412
Übrige Guthaben		1'877'901	669'450
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		517'376	275'968
Immobilien		9'971'000	12'290'000
Betriebseinr., Mob. und Fahrzeuge		2	2
Wertschriften		1'000'000	124'000
		42'221'129	**35'882'236**
Passiven			
Kreditoren		6'043'214	4'957'521
Rückstellungen		8'468'000	7'669'925
Transitorische Passiven		1'171'359	1'417'328
Hypothekarschulden		8'100'000	8'100'000
Dotationskapital SRK		400'000	400'000
Reserven		17'996'313	13'309'593
Erfolgssaldo			
– Vortrag 1. Januar 1990	27'869		
– Jahreserfolg 1990	14'374	42'243	27'869
		42'221'129	**35'882'236**
Amtlicher Wert Liegenschaften		89'149'300	
Versicherungswert Liegenschaften		118'380'200	

Schulrechnung 1990

AKP-Vollzeitausbildung

	1990 Fr.	1989 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	7'675'243	7'166'847
Übriger Betriebsaufwand	1'063'364	917'322
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000
Übrige int. Verrechnungen Spital	336'315	260'000
Total Betriebsaufwand	**10'214'922**	**9'484'169**
Betriebsertrag		
Int. Verrechnungen AKP-Teilzeitausbildung	35'000	17'500
Eigenleistungen der Schülerinnen	19'280	20'180
Entgelt für Schüler/innenarbeit	2'464'309	2'456'391
Beitrag SRK		25'000
Miet- und übrige Erträge	291'103	288'567
Total Betriebsertrag	**2'809'692**	**2'807'638**
Defizit	**7'405'230**	**6'676'531**

AKP-Teilzeitausbildung (neu ab 31.3.1989)

Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	605'340	144'258
Übriger Betriebsaufwand	34'960	17'500
Total Betriebsaufwand	**640'300**	**161'758**
Betriebsertrag		
Eigenleistungen der Schüler/innen	4'500	11'250
Entgelt für Schüler/innenarbeit	38'095	
Total Betriebsertrag	**42'595**	**11'250**
Defizit	**597'705**	**150'508**

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

	Fr.
Schwesternkasse	
Elfriede Cuendet	100.—
Walter Dick	100.—
Fritz Hegg	100.—
Div. Patientenspenden	62'911.—
Fonds für minderbemittelte Patienten	
Spar + Leihkasse in Bern	1'000.—
Erbschaft Hans + Rosa Moser-Siegenthaler	107'033.20
Diverse	50.—
Bibliotheksfonds	
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	3'015.—
Diverse	391.90
Fürsorgefonds	
Gisela Klarenaar	500.—
Diverse	25.—
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	3'470.—
Jubiläumsgabe	
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	1'580.—
Im Andenken an Sr Marga Furrer	480.—
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	
Erbschaft Hans + Rosa Moser-Siegenthaler	53'517.—

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12. 1989	Zinsertrag/ Kursverluste	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12. 1990
Erbschaft Sahli	373'976.20	18'971.50		1'775.45	391'172.25
Schwesternkasse	459'506.40	(1'743.80)	63'211.—	89'876.30	431'097.30
Helene-Welti-Fonds	372'368.64	18'359.75	67'464.—	133'648.20	324'544.19
Gertrud-Müri-Fonds	613'332.90	(2'309.75)	1'050.—	66'932.25	545'140.90
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	55'642.20	(196.90)		12'334.55	43'110.75
Personalkasse	48'599.50	(192.40)	537.80	1'056.30	47'888.60
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	450'414.80	18'673.50	3'470.—	24'063.—	448'495.30
Fürsorgefonds	144'110.25	(564.95)	525.—	4'850.—	139'220.30
Jubiläumsgabe	520'568.10	18'617.05	2'060.—	106'435.85	434'809.30
Bibliotheksfonds	43'529.55	(180.—)	3'406.90	26.—	46'730.45
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	98'188.60	(459.—)	53'517.10	1'584.—	149'662.70
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	33'582.25	(133.65)			33'448.60
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	46'870.95	(156.65)	10'000.—	25'000.—	31'714.30
Fonds für minderbemittelte Patienten	226'688.20	(980.75)	108'083.20	33'338.50	300'452.15
Fonds Wohnheim Fellergut	1'086'554.25	73'833.55		79'092.10	1'081'295.70
Warren und Frieda Goddard-Vögeli Fonds	185'726.30	(719.35)		9'950.—	175'056.95
	4'759'659.09	140'818.15	313'325.—	589'962.50	4'623'839.74

Bericht der Kontrollstelle

KPMG Fides Peat

Revision und Steuerberatung

Laupenstrasse 10
CH-3008 Bern

Postfach
CH-3001 Bern

Telefon 031 50 76 00
Telefax 031 25 35 52

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle gemäss Art. 18 der Statuten vom 7. September 1982 der **Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern** haben wir die auf den 31. Dezember 1990 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft.

Wir haben festgestellt, dass

- die Spitalbilanz, die Erfolgsrechnung des Spitals und der Schulen sowie die Fondsrechnungen mit den Buchhaltungen übereinstimmen,
- die Buchhaltungen ordnungsgemäss geführt sind,
- bei der Darstellung der Vermögenslage und des Jahresergebnisses die gesetzlichen Bewertungsgrundsätze sowie die Vorschriften der Statuten eingehalten sind.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger W. Beyeler

Bern, 25. Februar 1991

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

T.0100.#Rs/08.90

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

	1990	1989
Patienten		
Erwachsene und Kinder	8'711	7'997
Säuglinge	1'093	935
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	77'529	75'677
Säuglinge	9'006	8'112
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	8,1	8,59
Säuglinge	7,6	7,97
Bettenbestand (Stand 31.12.90)		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	193	193
	266	266
Säuglinge	34	34
Betten nach Fachgebieten (Stand 31.12.90)		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	121	121
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	13
	266	266
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'053	1'018
Augenchirurgie	326	347
Gynäkologie	1'326	1'385
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	925	913
Handchirurgie	107	99
Neurochirurgie	324	272
Orthopädie	1'259	1'261
Kinderchirurgie	547	492
Urologie	84	87
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	367	381
Verschiedene Eingriffe	173	207
Total Operationen	6'491	6'462
Endoskopien	620	581
Gipsverbände	258	282
Anästhesien		
Allgemein-Anästhesie	4'080	4'111
Regional-Anästhesie	1'698	1'568
Stand-by	250	232
	6'028	5'911
davon Notfall-Eingriffe	507	486

	1990	1989
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	543	522
Hämodialysen	1'378	1'466
Tages-Patienten	785	728
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	12'555	12'197
Sonographie	1'905	1'888
Computer-Tomographie	5'210	5'093
Röntgen-Therapie		
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	10'178	11'368
– Konventionell	1'249	1'187
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	94'482	88'437
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	46'492	42'905
Geburten	1'052	935
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	71,6%	75,19%

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1990	21,4	52,3	26,3
1989	20,5	53,1	26,4

Durchschnittlicher Personalbestand

Pflegepersonal im Pflegebereich	**1990**	**1989**
Krankenschwestern und -pfleger	137	118
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	20	21
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	33	30
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	40	40
Gebärsäle	13	10
Röntgenabteilung	10	9
Laboratorien	7	7
Physiotherapie	11	12
Psychotherapie	1	0
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	10	10
Personal med. Sekretariate	7	7
Verwaltungspersonal	24	23
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	94	90
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	425	395
Personal der Nebenbetriebe	10	8
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen Schulblock)	170	161
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	73	70
Gesamtes Personal	678	634

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern, Präsident
Annelies Nabholz, Pfeffingen, Vizepräsidentin (bis 8.11.89)
Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
Karl Gnägi, Ing. agr. ETH, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Dr. rer. pol. Heinz Locher, Bolligen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Prof. Dr. med. B. Roos, Boll-Sinneringen
Elisabeth Rüedi, Bern
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern
Marilene Zihlmann, Sursee (ab 24.1.1990)

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
Annelies Nabholz, Pfeffingen (bis 8.11.89)
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Marilene Zihlmann, Sursee (ab 24.1.1990)

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Geschäftsleitung

- Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb, Vorsitz
- Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst
- Prof. Dr. med. Jürg Hodler, Präsident des Ärztekollegiums

Stiftungsrat der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. nat. Heinz Schmid, Biel-Benken, Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern
Magdalena Fankhauser, Sinneringen, Direktorin Schule und Pflegedienst
Ernst Hügli, Bern, Direktor Verwaltung und Betrieb

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Direktion Verwaltung und Betrieb

Direktor	Ernst Hügli
Stellvertreter des Direktors	Ulrich Stutz
Direktionssekretärin	Maja Walther
Leiter des Personalwesens	Marco Croci
Leiter des Finanz- und Patientenwesens	Fritz Gottier
Leiter EDV und Organisation	Paul Kläy
Leiterin der Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Leiterin der Wäscherei	Christine Hauswirth
Leiterin des Hausdienstes	Margreth Werthmüller
Küchenchef	Nino Caspescha
Leiter der Technischen Dienste	Paul Zimmermann
Leiter der Gärtnerei	Erich Kappeler
Leitende Ernährungsberaterin	Manuela Mauch

Medizinisch-technische/ therapeutische Abteilungen

RADIOLOGIE

Chefarzt Radiologie	Dr. med. Bernhard Zimmerli
Leitende Ärztin Radiologie	Dr. med. Hanna Dorobisz
Leitende Radiologie-Assistentinnen	Mary Mead Selina Inderkum

COMPUTERTOMOGRAPHIE

Leitender Arzt	Dr. med. Anton Schollerer

ANÄSTHESIE

Leitender Arzt	Dr. med. Markus Jahn

PHYSIKALISCHE MEDIZIN

Leitender Arzt	Dr. med. Hans Schmid
Leitender Physiotherapeut	Johannes Homburg

LABORATORIEN

Delegierter für Laborfragen	PD Dr. med. Hans-Jürg Huser
Cheflaborantin	Christine Meier

KONSILIARAPOTHEKER Karl Scherz, Wabern

PSYCHOTHERAPEUTEN

Psychosomatische Abteilung	Christian Eicher, lic. phil. I Brigitte von Gunten (bis 30.9.1990) Marina Prins, lic. phil. I (ab 8.10.1990)

Direktion Schule und Pflegedienst

Direktorin	Magdalena Fankhauser

Krankenpflegeschule

AKP-Vollzeitausbildung

Leiterin Vollzeitausbildung AKP	Therese Christen
Adjunktin	Heidy Pfammatter
Lehrerinnen und Lehrer für Krankenpflege	Christian Bürki Barbara Dätwyler Dominique Delaloye Susanne Dikenmann Regina Doelker (seit 26.7.90) Franziska Heim Esther Huwiler Marianne Isler (bis 31.8.90) Beat Krummen (seit 26.7.90) Rita Kuhn Zürcher Marianne Locher Verena Marmet Irène Marti Anliker Regula Ricka Gabriela Romano Isabelle Romano Helene Schmitz (seit 1.4.90) Carola Sroka Rita Stocker Ruth Zwimpfer Eggen

AKP-Teilzeitausbildung

Leiterinnen	Ursula Ammann Sophie Bachmann Dora Kaiser
Lehrerinnen für Krankenpflege	Magda Bucher Ursula Stuker (seit 26.7.90)

SGK

Leitungsteam	Ruth Hofer (bis 30.6.90) Annelise Lüdin-Anderegg Marianne Schläfli (bis 30.4.90)
Leitung ab 1.5.90	Annelise Lüdin-Anderegg
Lehrerinnen für Krankenpflege	Vera Gehring Rothen Johanna Niederberger (seit 1.5.90)
Gesundheitsschwester	Helene Langhard
Leiterin der Beratungsstelle	Christa Luginbühl
Hausbeamtin	Christine Künzli

Pflegedienst

Leiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier
Oberschwestern/-pfleger	Ulrich von Allmen Veronika Hebeisen Grada Lind Madeleine Nieto
Leiterin Operationsabteilung	Isabella Gallati
Leitende Anästhesieschwester	Therese Zwahlen
Oberhebamme	Cornelia Moser

Schulkommission

Fürsprecher Dr. P. Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. B. von Fischer, Hünibach
Marianna Lahmann, Aarberg (bis 17. August 1990)
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Ella Schaffner-Hugelshofer (seit 14. November 1990)

Mit beratender Stimme:
Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Susanne Dikenmann, Bern (seit 23.2.90)
Direktorin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Annelise Lüdin-Anderegg, Konolfingen

Schülervertretung:
Verena Specker
Denise Volken (bis 17.8.90)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1990)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
PD Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Richigenstrasse 4, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Brunnadernstrasse 28, 3006 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundigen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H.C., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schaeffeler, K., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Oesch, A., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)

Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Lehmann, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3028 Spiegel
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Roth, J.W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/ Ultraschalldiagnostik

Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder
(Stand 31.12.1990)

Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstrasse 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3028 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Petermann, A., Giessenweg 5, 3084 Wabern
Dr. Rageth, S., Luisenstr. 22, 3005 Bern
Dr. Röthlisberger, G., Postgasse 60, 3011 Bern
Dr. Schmid, H., v. Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

Ehrenmitglieder
(Stand 31.12.1990)

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

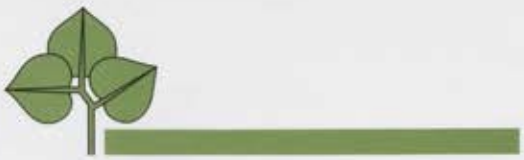
LINDENHOF
BERN

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

Jahresbericht 1991

Inhalt

Vorwort	5
Spital	7
Leistungen	7
Pflegedienst	7
Betrieb und Verwaltung	7
Schule	13
Erfolgsrechnung 1991 Spital	18
Bilanz per 31. Dezember 1991	18
Schulrechnung 1991	19
Zuwendungen	20
Fondsanlagen	21
Bericht der Kontrollstelle	23
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	24
Organisation	27
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	28



Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

- Allgemeine Krankenpflege
  Dauer 3 Jahre
  Aufnahmekapazität 100 Schülerinnen/Schüler pro Jahr

- Teilzeitausbildung in Allgemeiner Krankenpflege
  Dauer 4 Jahre
  Aufnahmekapazität 25 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

- Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
  Dauer 8 Monate
  Aufnahmekapazität 20 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

das Lindenhofspital

- Gemeinnütziges Privatspital
  266 Betten für Erwachsene und Kinder
  34 Säuglingsbetten

- Ärztekollegium mit über 100 Spezialärzten

- Es sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete
  am Lindenhof vertreten

- Ausbildungsspital der Krankenpflegeschule

Adressen:

- Rotkreuzschule für Krankenpflege,
  Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 91 91

- Lindenhofspital,
  Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 88 11
  Postcheckkonto 30-2555-1

- Vereinigung Freunde des Lindenhofs,
  Postcheckkonto 30-24454-0

- Jubiläumsgabe für alte und kranke
  Schwestern,
  Postcheckkonto 30-30326-1

Vorwort

Dunkle Wolken sind im Laufe des vergangenen Jahres über dem schweizerischen Gesundheitswesen aufgezogen und bestimmen nun unser Planen und Denken: Zwischen den sehr hoch gesteckten Ansprüchen an unser Gesundheitswesen und den zur Verfügung stehenden Geldmitteln klafft eine immer grösser werdende Lücke. Wünschbares und wirklicher Bedarf für die medizinische Betreuung unserer Patienten oder, anders gesagt, Luxus und Notwendigkeit müssen unterschieden werden. Dies sei an zwei etwas vereinfachten Beispielen erläutert: Nicht jeder Verunfallte braucht mit dem Helikopter abtransportiert zu werden, und nicht jeder Patient, der aus medizinischen Gründen gar nicht baden kann, braucht ein Zimmer mit eigenem Bad, auch wenn dies vielleicht Eindruck macht, als Statussymbol dienen würde und aus dieser Sicht wünschbar wäre. Gerade für ein Privatspital, wie dies der Lindenhof ist, haben solche Fragen zentrale Bedeutung erlangt. Einerseits sollten wir einen hohen Standard anbieten können, um konkurrenzfähig zu bleiben, andererseits können wir allfällige Defizite nicht einfach abwälzen. Der Abschluss des Jahres 1991 zeigt, dass sich der Lindenhof im immer härter werdenden Konkurrenzkampf bisher gut behaupten konnte.

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler hat auf Ende 1991 sein Amt als Präsident der Stiftung niedergelegt, um sich im wohlverdienten Ruhestand neuen Aufgaben zuzuwenden. Während mehr als sechs Jahren hat er seine hervorragenden Fachkenntnisse und einen wesentlichen Teil seiner Freizeit dem Lindenhof zur Verfügung gestellt. Für alles, was die Stiftung während dieser Zeit von ihm profitieren durfte, sei Herrn Dr. Kohler ganz herzlich gedankt.

Nicht alle Ziele, die wir uns für 1991 gestellt hatten, konnten erreicht werden. Schule und Spital haben aber auch im vergangenen Jahr ihren Auftrag zum Wohle unserer Patienten erfüllt. Allen, die dazu mit viel Umsicht, Einfühlungsvermögen und Engagement beigetragen und sich oft weit über das reine Pflichtsoll hinaus eingesetzt haben, gebührt aufrichtiger Dank! Er gilt besonders auch denjenigen, die bereit waren, die Interessen des Lindenhofes vor ihre persönlichen zu stellen.

Dr. med. Peter Eichenberger
Präsident des Stiftungsrates

asics

Leistungen

Trotz des andauernden Personalmangels in der Operationsabteilung hat die Zahl der chirurgischen Eingriffe um rund 500 leicht zugenommen. Dies war nur dank des enormen Einsatzes der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ihrer Bereitschaft, Überstunden zu leisten, möglich.

Die medizinisch-technischen und medizinisch-therapeutischen Institute und Abteilungen verzeichneten eine anhaltend starke Inanspruchnahme. Diese resultierte aus einer grösseren Zahl stationärer Patienten und teilweise aus einer Zunahme der ambulanten Untersuchungen und Therapien.

Pflegedienst

Allgemeines

Stabilität im oberen Kader und viele kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen übrigen Stufen prägen den Pflegedienst des Lindenhofspitals. Die Auswertung der Patienten-Fragebogen ergab in bezug auf die Pflege im allgemeinen eine grosse Zufriedenheit der Patienten.

In den neu geschaffenen Ressorts haben deren Leiterinnen und Leiter ihre Arbeit aufgenommen. In zwei Abteilungen wurde die Pflegequalität überprüft, und im gesamten Pflegedienst wurde eine Umfrage über die Zufriedenheit bei der Arbeit durchgeführt. Die Resultate werden 1992 vorliegen. Sie dienen zum Aufzeigen und Beheben von Schwachstellen. Schon jetzt muss aber gesagt werden, dass eine hohe Personalfluktuation die Qualität der Pflege wesentlich beeinträchtigt.

Betrieb und Verwaltung

Geschäftsleitung

Zu den vorrangigen kurzfristigen Zielen der Geschäftsleitung gehört die stärkere Ausrichtung des Spitales auf eine kundenorientierte Organisation, d.h. auf die Patienten und Belegärzte. Ihre Bedürfnisse müssen optimal abgedeckt werden, wobei beide Gruppen sehr unterschiedliche Bedürfnisse haben.

Um die für ein Privatspital im kompetitiven Umfeld existentielle Frage der Kundenorientierung anzugehen und

Das sagen unsere Patienten zur Pflege

Zurückerhaltene Fragebogen	**1926 (21,3%)**
restlos zufrieden	**625**
Individualität beachtet	**57**
Information	
gut	**103**
Mängel	**10**
Zusammenarbeit Team-Ärzte-Patient	
gut	**29**
Mängel	**9**
Personalwechsel	
im Rahmen	**22**
häufig	**33**
Personal	
nahm sich Zeit	**34**
im Stress	**8**
Positive Äusserungen	
zum Pflegepersonal allgemein	**702**

andere anstehenden Probleme zu lösen, führt die Geschäftsleitung seit Oktober 1991 alle zwei Wochen Sitzungen durch. Ausserdem hat sie sogenannte Retraiten eingeschaltet, an denen Grundsatzfragen der Führung und unternehmerischen Ausrichtung des Lindenhofspitals behandelt wurden. Diese Sitzungen wie auch diejenigen des leitenden Ausschusses und des Stiftungsrates werden von einem aussenstehenden Fachmann für Organisations- und Strategieberatung begleitet.

Planen und Bauen

Unterschiedliche Auffassungen über die Prioritätenabfolge und zur Notwendigkeit der Sanierung des Behandlungstraktes haben zu einem vorläufigen Planungsstopp und Überdenken der Projekte geführt. Dazu gehört auch das Vorhaben zur Sanierung des Bettenhauses. Das Vorprojekt für die Radio-Onkologie/MRI-Abteilung dagegen konnte abgeschlossen werden; der Entscheid über eine allfällige Realisierung fällt 1992.

Betriebliche Investitionen

Die Lindenhof-Behörden haben einem Ausführungskredit von 915 000 Franken zur Sanierung der Lüftungsanlagen der Wäscherei und der gewerblichen Kälteanlagen zugestimmt. Bei diesem Projekt ist besonders erwähnenswert, dass die anfallende Abwärme aus der Wäscherei und den Kühlanlagen zur Erwärmung des Brauchwarmwassers des Bettenhauses, des Behandlungstraktes und des Betriebsgebäudes verwendet wird. Dadurch können pro Jahr 62 000 Liter Heizöl eingespart werden. Die Umbauarbeiten wurden zum Jahresende in Angriff genommen und dauern bis zum Juni 1992.

In der Röntgendiagnostik wurde der Urologie-Untersuchungsraum apparativ erneuert und eine Bildverstärker-Fernsehanlage installiert. Die Kosten beliefen sich auf 400 000 Franken. Bedingt durch den Ausfall des bisherigen Gerätes wurde zum Jahresende vorzeitig ein neues Ultraschallgerät mit Doppler-Einrichtung für Gefässuntersuchungen im Betrag von 300 000 Franken angeschafft.

Sehr intensive Arbeit seitens der Personalabteilung und der Informatikabteilung erforderte die Erneuerung der Software des Personal-Informatiksystems. Die bisher im Einsatz stehende Software stammt aus dem Jahr 1981. Die neue ist wesentlich leistungsfähiger und flexibler und eignet sich zur Verbindung mit einzuführenden Subsystemen, wie beispielsweise der elektronischen Zeiterfassung und der Personal-Einsatzplanung.

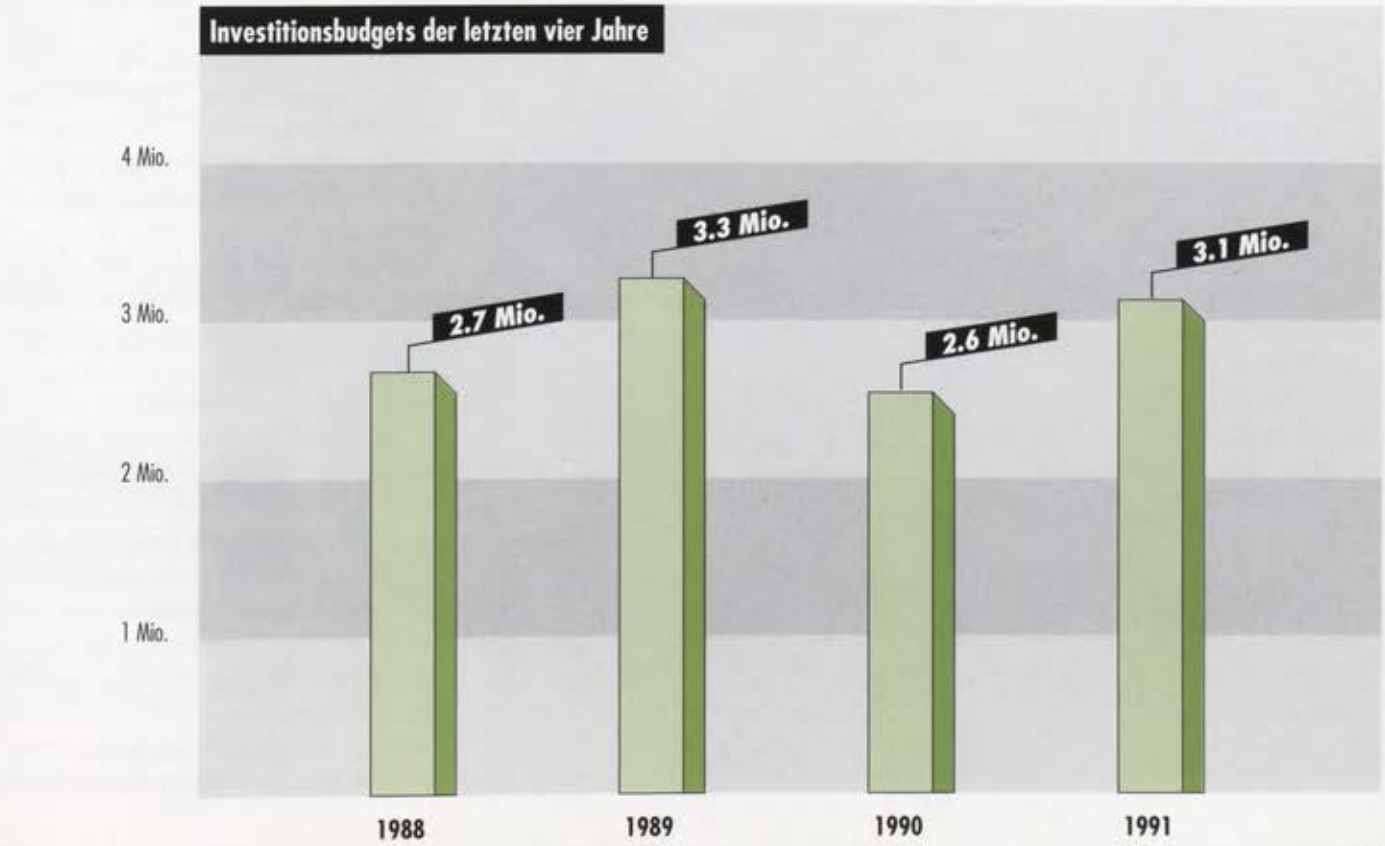
Die Aufzählung einiger grösserer Investitionen verdeckt zuweilen den Blick auf die grosse Zahl unspektakulärer, aber notwendiger Ersatz- und Neuanschaffungen, die ein Spitalbetrieb benötigt, um à jour zu bleiben.

Bei untenstehenden Zahlen handelt es sich um den Gesamtbetrag der im jeweiligen Jahr getätigten Investitionen, ohne die Rückstellungen für die grundlegende Sanierung der Gebäude.

Betriebsrechnung Spital

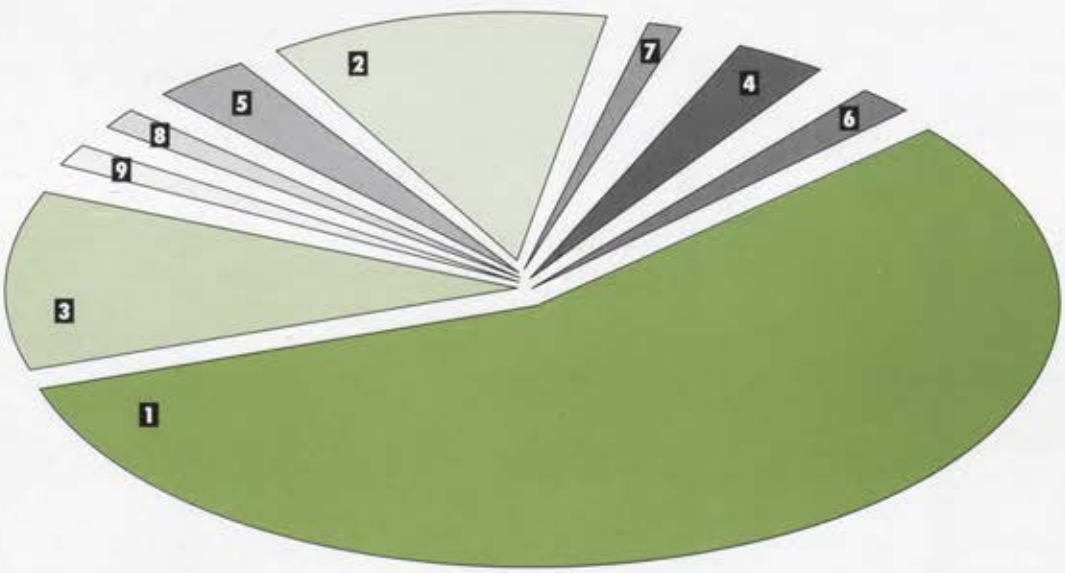
Das finanzielle Ergebnis ermöglichte eine Zuweisung an die Sanierungsreserve, namentlich für die bevorstehende Bettenhaus-Sanierung, die auf rund 35 Mio. Franken veranschlagt wird. Das Lindenhofspital, als nicht subventionierte private Institution, ist darauf angewiesen, solche Sanierungsvorhaben mit einem möglichst hohen Anteil an eigenen Mitteln zu finanzieren.

Trotz rückläufiger Entwicklung der Pflegetage konnte dank dem hohen Leistungsniveau der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Tarifanpassungen ein befriedigendes finanzielles Ergebnis erzielt werden. Der Betriebsertrag des Lindenhofspitals beläuft sich auf insgesamt 53 Mio. Franken; davon entfallen rund 45,5 Mio. Franken auf hospitalisierte und 7,5 Mio. Franken auf ambulante Patienten.



Betriebserträge der medizinischen Fachgebiete 53.0 Millionen Franken

Klare Dominanz der Personal- und Sozialkosten



1 34.257 Mio.Fr. = 64.7% Besoldungen und Sozialleistungen

2 6.407 Mio.Fr. = 12.1% Mobilien, Kapitalzinsaufwand

3 5.955 Mio.Fr. = 11.3% Medizinischer Bedarf

4 1.710 Mio.Fr. = 3.2% Immobilien und Mobilien

5 1.561 Mio.Fr. = 2.9% Büro und Verwaltungsspesen

6 0.877 Mio.Fr. = 1.7% Haushaltaufwand

7 0.793 Mio.Fr. = 1.5% Übriger Verwaltungsaufwand

8 0.702 Mio. Fr. = 1.3% Energie und Wasser

9 0.660 Mio. Fr. = 1.3% Lebensmittel und Getränke

Taxen und Tarife

Auf den 1. Januar 1991 wurden die Grundtaxen und die Krankenpflegetaxen der Kostenentwicklung angepasst. Die Krankenkassen haben diese Erhöhungen im Rahmen der bestehenden Verträge zur Kenntnis genommen, ohne sie ausdrücklich zu billigen. Im weiteren konnte der CT-Tarif endlich der seit 1986 aufgelaufenen Teuerung angeglichen werden.

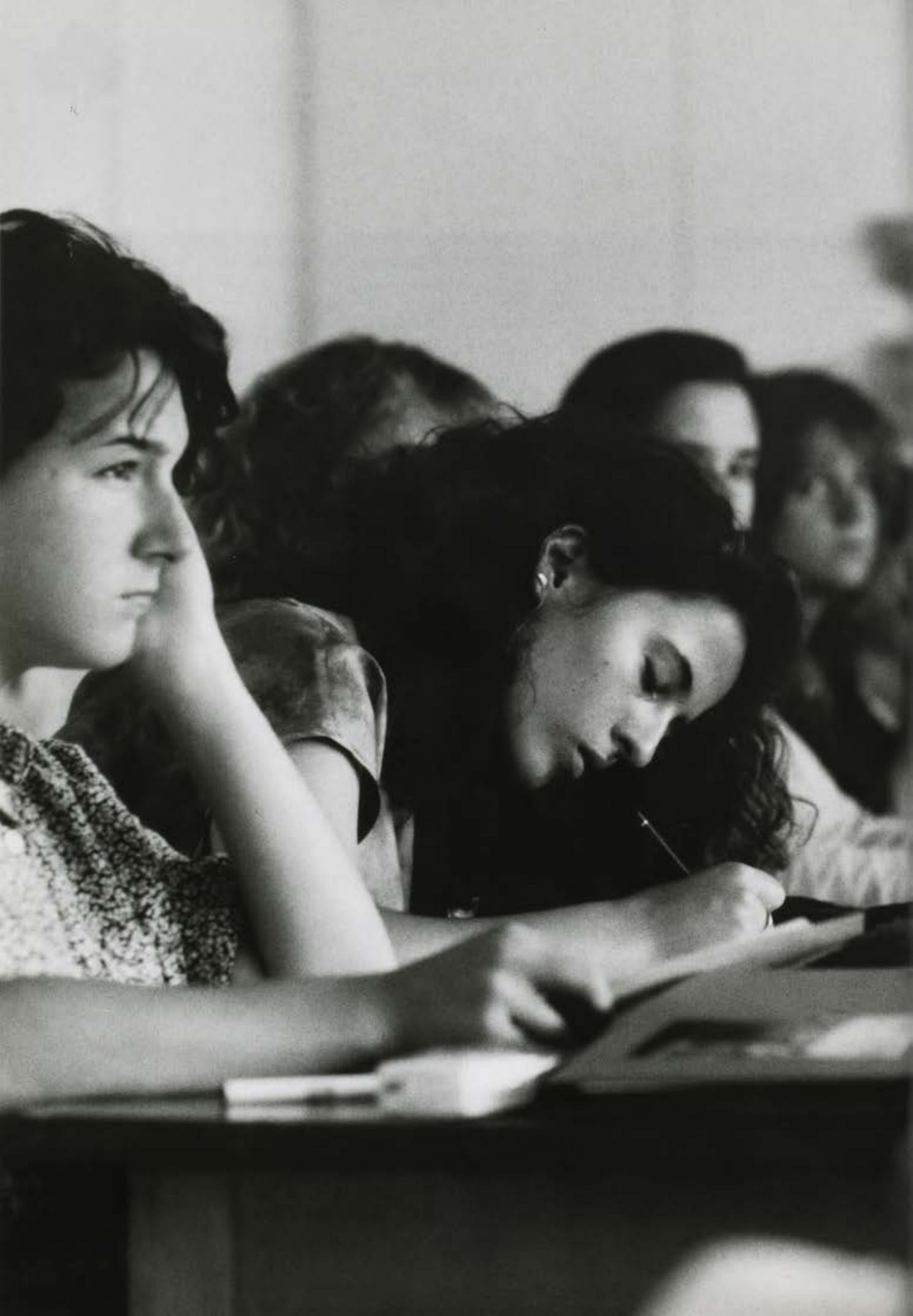
Ertrag aus Krankenpflegetaxe	**8,8**	**Mio. Franken**
Besoldungen und Sozialleistungen für das Pflegepersonal	**15,2**	**Mio. Franken**
Kostendeckungsgrad	**58**	**Prozent**

Der Pflegebereich wird nach wie vor wesentlich aus der Grundtaxe (Hoteltaxe) mitfinanziert.

Sosehr wir selbst über die ständigen Kostensteigerungen betrübt sind, müssen wir feststellen, dass wir der Lohnentwicklung der öffentlichen Hand folgen müssen, wenn wir konkurrenzfähig bleiben wollen.

Die Krankenpflegetaxe betrug 1991 60 Franken in der allgemeinen Klasse, 124 Franken in der Halbprivatklasse und 150 Franken in der privaten Tarifklasse. Diese Abstufungen richten sich ausschliesslich nach der wirtschaftlichen Tragfähigkeit der verschiedenen Tarifklassen; die dem Patienten zukommende Pflege ist in sämtlichen Tarifklassen selbstverständlich von gleicher Qualität. Die Krankenpflegetaxe sollte die Personalkosten des Pflegedienstes (ohne Pflegepersonal im Behandlungstrakt) decken, was leider bei weitem nicht der Fall ist.

Das starke Ansteigen der Kosten führt zu einem wachsenden Defizit der Allgemeinabteilung. Um dieses Defizit in Grenzen zu halten, sind überproportionale Anpassungen der Grundtaxen und der Krankenpflegetaxe erforderlich. Trotzdem wird die allgemeine Tarifklasse immer noch erheblich von der Privatabteilung subventioniert. Das Lindenhofspital, als gemeinnütziges Spital, legt grossen Wert darauf, auch in Zukunft eine allgemeine Tarifklasse anbieten zu können. Es will weiterhin dem Grundsatz nachleben, wonach auch ein Privatspital allen Bevölkerungsschichten offenstehen soll. Für unsere Belegärzte ist das Angebot einer allgemeinen Tarifklasse ebenfalls sehr wichtig, kann doch damit eine Patientenselektion nach Versicherungsgrad weitgehend vermieden werden.



Allgemeines

Am 24. April feierte die Schule die Aufstockung des Schulgebäudes – ein gelungenes Werk. Neben den notwendigen Schulräumen hat es Farbe, Licht und Leben in das vorher eher nüchtern wirkende Haus gebracht. Dank einer grosszügigen Spende der Vereinigung der Lindenhof-Krankenschwestern und -pfleger und einem Zustupf aus dem Gertrud-Müri-Fonds konnte das Haus künstlerisch geschmückt werden.

Die Richtlinienrevision des SRK ist abgeschlossen. Alle Krankenpflegeausbildungen müssen nun in den nächsten zehn Jahren überarbeitet werden. Das von der Schule initiierte Pilotprojekt zur Umgestaltung der Ausbildung läuft im geplanten Rahmen.

Am 7. Mai wurde eine gesamtschweizerische Fortbildungstagung zum Thema «Akademische Weiterbildung in der Pflege – warum?» durchgeführt. Die Veranstaltung verlief äusserst erfolgreich.

Ebenfalls im Mai fand im Rahmen einer Werbekampagne ein «Tag der offenen Türe» statt. Dabei konnten zahlreichen Besucherinnen und Besuchern die praktischen und theoretischen Belange der Krankenpflegeausbildung vorgestellt werden.

Die Sparmassnahmen im Kanton Bern haben auch auf die Schule Auswirkungen. Mitte November wurde ihr die Auflage gemacht, 1992 2,7 Stellen und 1993 zwei weitere Stellen abzubauen.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich an drei Sitzungen getroffen. Neben der Erledigung der üblichen Geschäfte konnte sie mit Befriedigung die Billigung der Teilzeitausbildung als Experimentierprogramm durch das SRK sowie den positiven Bericht über den SRK-Schulbesuch zur Kenntnis nehmen. Christian Wittwer, Leiter der Abteilung Fortbildung und Berufsvorbereitung der BFF Bern, wurde als neues Mitglied in die Schulkommission gewählt.

AKP-Vollzeitausbildung

Wichtigstes Ereignis war der jüngste Schulbesuch durch das SRK. Trotz bestimmten Unvollkommenheiten im

heutigen Ausbildungsprogramm fiel der Schlussbericht in allen Bereichen positiv aus.

Die Kürzungen im Stellenplan veranlassten die Verantwortlichen der Schule zu grundsätzlichen Gedanken über das heutige Ausbildungsmodell, die Organisation der Schule und die Aufgabenteilung. Da einem weiteren Stellenabbau und einer damit verbundenen möglichen Qualitätseinbusse begegnet werden soll, werden diese Fragen auch 1992 zu bearbeiten sein.

Selektion/ Aufnahme

95 Schülerinnen und Schüler – 16 mehr als im Vorjahr – wurden 1991 aufgenommen.

Lehrkörper

Sämtliche Lehrerinnen- und Lehrerstellen sind besetzt. Es bestehen in dieser Beziehung keine Nachwuchsprobleme.

Schülerinnen-/Schülerbestand

Der Schülerinnen-/Schülerbestand blieb 1991 mit 223 praktisch konstant (–1 gegenüber 1990).

Lehrkörper

Die Rekrutierung von Lehrerinnen und Lehrern für diese Ausbildung gestaltete sich recht schwierig. Zudem zeigte sich, dass der Stellenplan zu knapp bemessen war. Im Rahmen der Kürzungen im Stellenplan wurde eine Umverteilung vorgenommen und 1,7 Stellen der AKP-Vollzeit-Ausbildung der Teilzeitausbildung zugeschlagen. Anfang 1992 werden drei neue Mitarbeiterinnen ihre Arbeit aufnehmen.

Selektion/Aufnahme

Kurs 4 mit Beginn im Frühling 1992 ist bereits praktisch ausgebucht.

AKP-Teilzeitausbildung

Allgemeines

Das Interesse an der Teilzeitausbildung war weiterhin gross. Die Informationsabende wurden rege besucht, und die Kurse waren voll belegt. Die Ausbildung ist für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie das Schulteam anspruchsvoll, zeitlich aufwendig und intensiv. Ein besonderer Aufwand resultierte aus dem Umstand, dass den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Ausbildung am Wohnort oder in dessen Nähe ermöglicht werden soll. Das bedingte die Zusammenarbeit mit vielen Spitälern, die zum Teil ausserhalb des Kantons Bern liegen. Damit verbunden waren viele Reisen und lokale Informationsveranstaltungen. Um den Aufwand in Grenzen zu halten, wurde beschlossen, die Zahl der Ausbildungsorte zu verringern und regionale Schwerpunkte zu bilden.

Spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege

Allgemeines

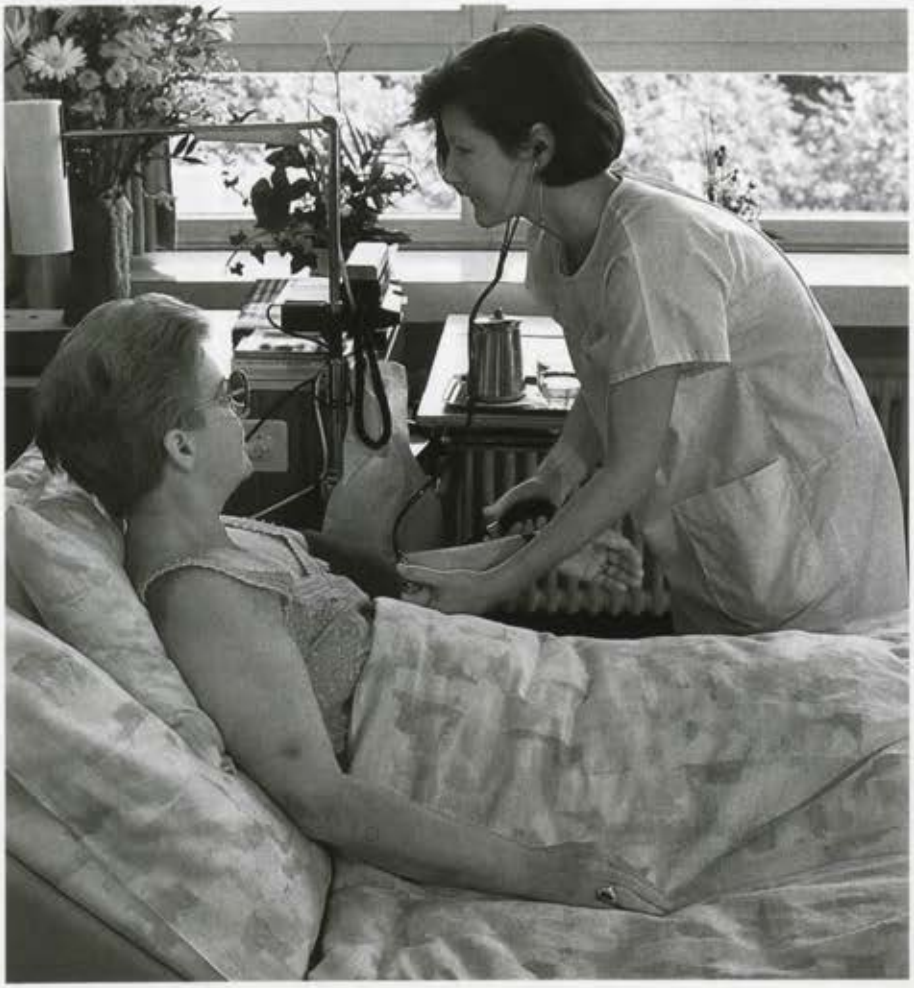
Im August wurde mit der Ausbildung (Kurs 20) begonnen. Zur Feier dieses Jubiläums hat das Leitungsteam unter dem Motto «Gestern, heute und morgen» einen Fortbildungstag durchgeführt und dazu Behörden, Ehemalige, Arbeitgeber und die Presse eingeladen.

Im Frühling überarbeitete das Schulteam das Ausbildungskonzept, um den Bereichen Gesundheitsförderung und -erziehung, Sozialpolitik und Pflege mehr Gewicht zu geben. Gleichzeitig wurde mit der Einführung zusätzlicher schriftlicher Arbeiten und deren besseren Verteilung auf die Ausbildungszeit das Qualifikationsverfahren angepasst.

Schuldirektorin Magdalena Fankhauser und Annelise Lüdin-Anderegg nahmen an der «World Conference on Health Education» in Helsinki teil; Annelise Lüdin zudem am international ausgeschriebenen Fortbildungslehrgang «Gesundheitsförderung und -erziehung» in Lüneburg. Die am Rande dieser Tagungen aufgebauten Beziehungen erlauben es, Anliegen der spitalexternen Pflege in verschiedenen Gremien und Arbeitsgruppen im In- und Ausland zu vertreten.

Gemeinsamkeiten Schule und Pflegedienst

Die neuen Richtlinien des SRK beziehen bewusst Stellung zum Ausbildungsauftrag der Spitäler. Sie weisen in verschiedenen Artikeln auf die Bedeutung einer engen Zusammenarbeit zwischen den Schulen und den Ausbildungsstationen hin. Im Lindenhof ist diese Kooperation institutionalisiert. Es ist selbstverständlich, dass bei der Weiterentwicklung der verschiedenen Lehrgänge theoretische und praktische Aspekte gleichermassen berücksichtigt werden. Verschiedene gemeinsame Aktivitäten der Schule und der Ausbildungsstationen ermöglichen, in diesem Bereich weiterhin innovativ zu bleiben.



Erfolgsrechnung 1991 Spital

	1991 Fr.	1990 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	34'256'453	31'418'316
Übriger Betriebsaufwand	22'615'309	21'159'298
Total Betriebsaufwand	**56'866'271**	**52'577'614**
Betriebsertrag		
Pflegetaxen	26'177'497	24'410'201
UVG/IV/MV-Teilpauschalen	1'202'607	1'091'940
Medizinische Leistungen	15'414'087	14'387'251
Spezialinstitute	9'687'015	9'228'749
Übrige Leistungen für Patienten	434'938	220'563
Miet- und Kapitalzinsertrag	2'268'577	1'707'217
Leistungen an Personal und Dritte	541'550	343'510
Beiträge Kanton	1'140'000	1'140'000
Total Betriebsertrag	**56'866'271**	**52'529'431**
Betriebsergebnis I	(5'491)	(48'183)
Nebenbetriebe Aufwand	2'236'532	2'168'573
Nebenbetriebe Ertrag	2'248'856	2'244'460
Betriebsergebnis II	6'833	27'704
Neutraler Aufwand		33'122
Neutraler Erfolg	4'443	19'792
Gesamtergebnis	**11'276**	**14'374**

Bilanz per 31. Dezember 1991

Aktiven			
Flüssige Mittel		1'974'370	3'616'190
Festgeldanlagen		24'000'000	17'000'000
Patientenguthaben		7'843'479	8'238'659
Übrige Guthaben		2'602'697	1'877'901
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		627'477	517'376
Immobilien		7'540'096	9'971'000
Betriebseinr., Mob. und Fahrzeuge		2	2
Wertschriften		1'000'000	1'000'000
		45'588'122	**42'221'129**
Passiven			
Kreditoren		4'346'546	6'043'214
Rückstellungen		9'269'312	8'468'000
Transitorische Passiven		1'524'745	1'171'359
Hypothekarschulden		8'100'000	8'100'000
Dotationskapital SRK		400'000	400'000
Reserven		21'894'000	17'996'313
Erfolgssaldo			
– Vortrag 1. Januar 1991	42'243		
– Jahreserfolg 1991	11'276	53'519	42'243
		45'588'122	**42'221'129**

Schulrechnung 1991

AKP-Vollzeitausbildung

	1991 Fr.	1990 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	8'201'019	7'675'243
Übriger Betriebsaufwand	1'297'892	1'063'364
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000
Übrige interne Verrechnungen Spital	390'644	336'315
Total Betriebsaufwand	**11'029'555**	**10'214'922**
Betriebsertrag		
Interne Verrechnungen AKP-Teilzeitausbildung	52'000	35'000
Eigenleistungen der Schülerinnen	14'260	19'280
Entgelt für Schüler/innenarbeit	2'630'095	2'464'309
Miet- und übrige Erträge	323'836	291'103
Total Betriebsertrag	**3'020'191**	**2'809'692**
Defizit	**8'009'364**	**7'405'230**

AKP-Teilzeitausbildung (neu ab 31.3.1989)

Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	1'104'128	605'340
Übriger Betriebsaufwand	54'188	34'960
Total Betriebsaufwand	**1'158'316**	**640'300**
Betriebsertrag		
Eigenleistungen der Schüler/innen	3'900	4'500
Entgelt für Schüler/innenarbeit	172'864	38'095
Total Betriebsertrag	**176'764**	**42'595**
Defizit	**981'552**	**597'705**

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

Schwesternkasse

	Fr.
Frank Berger	300.—
Gertrud Berger	100.—
Kaethi Bittel	100.—
Giorgio Boraffio	100.—
Armando Di Saverio	300.—
Emma Furrer	100.—
Helene Gullotti	150.—
Werner Kellenberger	100.—
Ernst Kuster	200.—
Marlies Lenz	250.—
Ernst Morgenegg	100.—
Elisabeth Naef	300.—
R. Ritter	100.—
Beatrice Schmid	100.—
Anna Staempfli	100.—
Gustave Streble	200.—
Dr. Troendle	200.—
Div. Patientenspenden	60'885.—

Fonds für minderbemittelte Patienten

Bering AG Bern	2'000.—
Dr. med. Simon Rageth	1'000.—
Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern	50'000.—
Spar- und Leihkasse in Bern	1'000.—

Bibliotheksfonds

Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	1'875.—
Diverse	290.20

Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal

Anna Staempfli	100.—

Personalkasse

Ernst Hügli	300.—

Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger

Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	2'380.—

Jubiläumsgabe

Frau Fischer	500.—
Legat Sr. Louise Lienhard	6'000.—
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	1'715.—

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12. 1990	Zinsertrag/ Kursgewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12. 1991
Erbschaft Sahli	391'172.25	48'484.90		1'786.45	437'870.70
Schwesternkasse	431'097.30	46'799.60	63'980. 95	142'782.—	399'095.85
Helene-Welti-Fonds	324'544.19	20'854.45	67'878. —	69'579.50	343'697.14
Gertrud-Müri-Fonds	545'140.90	60'359.25	10'300. —	59'478.15	556'322.—
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	43'110.75	4'373.60		14'505.—	32'979.35
Personalkasse	47'888.60	5'791.70	300.00	1'108.70	52'871.60
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	448'495.30	32'686.95	2'380. —	34'007. 40	449'554.85
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	139'220.30	16'163.55	100. —	13'500. —	141'983.85
Jubiläumsgabe	434'809.30	27'586.85	10'125. —	103'996.55	368'524.60
Bibliotheksfonds	46'730.45	5'831.80	2'165.20		54'727.45
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	149'662.70	17'180.05			166'842.75
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	33'448.60	4'079.75			37'528.35
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	31'714.30	3'868.20			35'582.50
Fonds für minderbemittelte Patienten	300'452.15	32'688.05	54'000.—	33'671.45	353'468.75
Fonds Wohnheim Fellergut	1'081'295.70	92'156.80		77'741.15	1'095'711.35
Warren und Frieda Goddard-Vögeli Fonds	175'056.95	20'760.25		9'700. —	186'117.20
	4'623'839.74	439'665.75	211'229. 15	561'856.35	4'712'878.29

Bericht der Kontrollstelle

KPMG Fides

Wirtschaftsprüfung

KPMG Fides Peat
Laupenstrasse 10
CH-3008 Bern

Postfach
CH-3001 Bern

Telefon 031 50 76 00
Telefax 031 26 44 13

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle gemäss Art. 18 der Statuten vom 7. September 1982 der **Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern** haben wir die auf den 31. Dezember 1991 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft.

Wir haben festgestellt, dass

- die Spitalbilanz, die Erfolgsrechnung des Spitals und der Schulen sowie die Fondsrechnungen mit den Buchhaltungen übereinstimmen,
- die Buchhaltungen ordnungsgemäss geführt sind,
- bei der Darstellung der Vermögenslage und des Jahresergebnisses die gesetzlichen Bewertungsgrundsätze sowie die Vorschriften der Statuten eingehalten sind.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger
dipl. Bücherexperte

W. Beyeler
dipl. Bücherexperte

Bern, 21. Februar 1992

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

7 0100 WPS

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	**1991**	**1990**
Erwachsene und Kinder, inkl. Tagesbetten	8'987	8'711
Säuglinge	1'044	1'093
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	76'578	77'529
Säuglinge	9'008	9'006
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	7,7	8,1
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	193	193
	266	266
Säuglinge	34	34
Betten nach Fachgebieten		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	121	121
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	13
	266	266
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'086	1'053
Augenchirurgie	421	326
Gynäkologie	1'374	1'326
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	1'067	925
Handchirurgie	63	107
Neurochirurgie	406	324
Orthopädie	1'236	1'259
Kinderchirurgie	489	547
Urologie	68	84
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	383	367
Verschiedene Eingriffe	346	173
Total Operationen	6'939	6'491
Endoskopien	586	620
Gipsverbände	25	258
Anästhesien		
Total Patienten	6'638	6'438
Lokalanästhesie (ohne Narkosearzt)	295	410
Lokalanästhesie (mit Narkosearzt)	309	250
Allgemeinanästhesie	4'128	4'080
Regionalanästhesie	1'907	1'698
Stand by	309	250
	6'344	6'028
Notfall-Eingriffe	557	507

	1991	1990
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	515	543
Hämodialysen	1'504	1'378
Tages-Patienten	691	785
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	14'058	12'555
Sonographie	1'761	1'905
Computer-Tomographie	5'446	5'210
Radio-Onkologie		
Anzahl Bestrahlungen		
– Kobalt	9'224	10'178
– Konventionell	1'735	1'249
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	98'495	94'482
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	39'505	46'492
Geburten	1'035	1'052
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	70,4%	71,6%
nach VESKA-Berechnungsart	79,6%	79,9%

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1991	20,9	53,5	25,6
1990	21,4	52,3	26,3

Durchschnittlicher Personalbestand

	1991	1990
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	143	137
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	19	20
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	35	33
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	42	40
Gebärsäle	15	13
Röntgenabteilung	10	10
Laboratorien	8	7
Physiotherapie	10	11
Psychotherapie	1	1
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	10	10
Personal med. Sekretariate	8	7
Verwaltungspersonal	23	24
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	97	94
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	439	425
Personal der Nebenbetriebe	11	10
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen und Teilnehmer/innen Vollzeit-, Teilzeitausbildung AKP und SGK Schulblock)	174	170
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	68	73
Gesamtes Personal	692	678

Organisation

Stiftungsrat

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern,
Präsident (bis 31.10.1991)
Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen,
Präsident (ab 1.11.1991)
Karl Gnägi, Ing. agr. ETH, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Dr. rer. pol. Heinz Locher, Bolligen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Prof. Dr. med. Beat Roos, Boll-Sinneringen
Elisabeth Rüedi, Bern
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Leitender Ausschuss

Dr. iur. et med. h.c. François Kohler, Bern
(bis 31.10.1991)
Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
(ab 1.11.1991)
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Geschäftsleitung

- Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb, Vorsitz
- Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst
- Prof. Dr. med. Jürg Hodler, Präsident des Ärztekollegiums

Stiftungsrat der Fürsorgestiftung

Prof. Dr. phil. nat. Heinz Schmid, Biel-Benken,
Präsident
Emil Huber, Muri, Vizepräsident
Dr. med. Yvonne Baltzer-Thurnheer, Bern
Magdalena Fankhauser, Sinneringen,
Direktorin Schule und Pflegedienst
Ernst Hügli, Bern, Direktor Verwaltung und Betrieb

Sekretariat: Marco Croci, Bern

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Schulkommission

Fürsprecher Dr. Peter Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. Berchtold von Fischer, Hünibach
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Ella Schaffner-Hugelshofer, Münsterlingen
Christian Wittwer, Meikirch (seit 13.11.91)

Mit beratender Stimme:
Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Susanne Dikenmann, Bern
Direktorin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Annelise Lüdin-Anderegg, Muri

Schülervertretung:
Verena Specker (bis 26.2.91)
Angelika Schläpfer (seit 26.2.91)
Silvia Günther (seit 29.8.91)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1991)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Prof. Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Richigenstrasse 4, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Mitteldorfstrasse 6, 3072 Ostermundigen
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H.C., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Oesch, A., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)

Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Lehmann, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3095 Spiegel
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Roth, J.W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/ Ultraschalldiagnostik

Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder
(Stand 31.12.1991)

Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3028 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstrasse 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3028 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Rageth, S., Luisenstr. 22, 3005 Bern
Dr. Schmid, H., v. Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3028 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

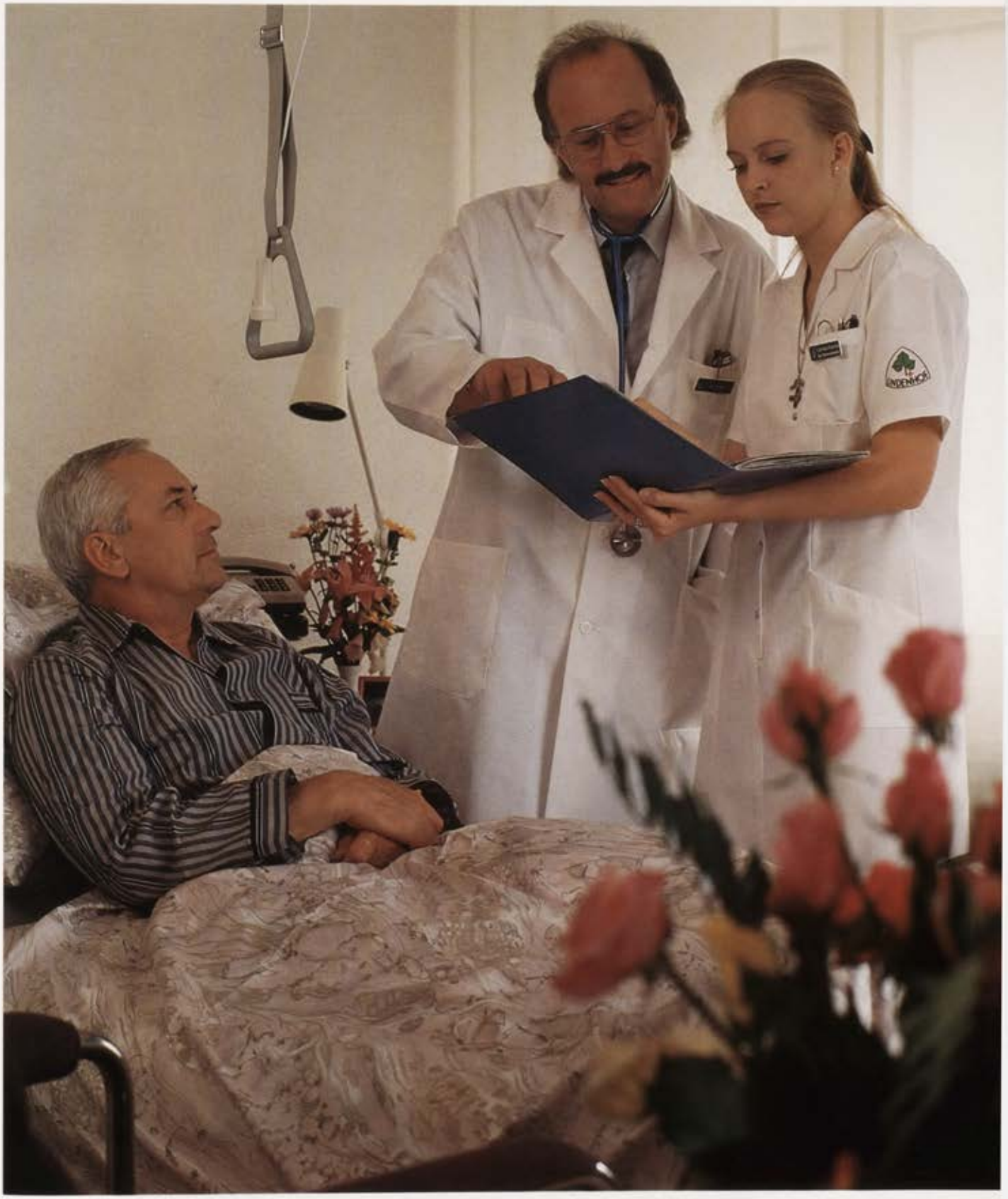
Ehrenmitglieder
(Stand 31.12.1991)

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF BERN

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1992



Inhalt

Vorwort	5
Spital	7
Schule	13
Erfolgsrechnung 1992 Spital	18
Bilanz per 31. Dezember 1992	18
Schulrechnung 1992	19
Zuwendungen	20
Fondsanlagen	21
Bericht der Kontrollstelle	23
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	24
Organisation	27
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	28

Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof umfasst

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

- Allgemeine Krankenpflege
  Dauer 3 Jahre
  Aufnahmekapazität 100 Schülerinnen/Schüler pro Jahr

- Teilzeitausbildung in Allgemeiner Krankenpflege
  Dauer 4 Jahre
  Aufnahmekapazität 25 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

- Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
  Dauer 8 Monate
  Aufnahmekapazität 20 Teilnehmerinnen/Teilnehmer pro Jahr

das Lindenhofspital

- gemeinnütziges Privatspital
  266 Betten für Erwachsene und Kinder
  34 Säuglingsbetten

- Ärztekollegium mit über 100 Spezialärzten

- Ausbildungsspital der Krankenpflegeschule

- Es sind praktisch alle medizinischen Fachgebiete am Lindenhofspital vertreten.

Adressen:

- Rotkreuzschule für Krankenpflege,
  Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 91 91
  ab 25.9.1993: 031 300 91 91

- Lindenhofspital,
  Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern,
  Telefon 031 63 88 11,
  ab 25.9.1993: 031 300 88 11
  Postcheckkonto 30-2555-1

- Vereinigung Freunde des Lindenhofs,
  Postcheckkonto 30-24454-0

- Jubiläumsgabe für alte und kranke Schwestern,
  Postcheckkonto 30-30326-1

Vorwort

Umbruch war ein Kennzeichen des vergangenen Jahres; Veränderung ist ein Schlagwort unserer Zeit. Staaten verschwinden, neue entstehen: Die politische Karte Europas muss fast jeden Monat neu gezeichnet werden. Menschen, die seit Jahrzehnten mehr oder weniger friedlich miteinander gelebt haben, vergessen ihre Kultur, ihre Bildung und ihre Fähigkeit, primitive Triebe zu kontrollieren, quälen sich gegenseitig auf grausamste Weise und bringen einander serienweise um – für uns völlig unverständlich, sinnlos und unfassbar. Die humanitären Grundsätze des Roten Kreuzes, die für uns im Lindenhof die Grundlage unseres Wirkens bilden, werden in jeder Hinsicht missachtet. In unserem Land mehren sich feige Angriffe gegen wehrlose Menschen, die eigentlich bei uns Schutz suchen. Zwischen der grenzenlosen Verachtung des Mitmenschen und seines Lebens und einer fast grenzenlosen, kaum mehr bezahlbaren medizinischen Fürsorge für jeden einzelnen liegen etwa zwei Flugstunden!

Alte Strukturen verschwinden und werden durch neue ersetzt; manches wird in Frage gestellt. Bewährte Institutionen werden in der heutigen Zeit manchmal beseitigt, bevor neue vorhanden sind und sich als tauglich erwiesen haben. Umbruch schafft Unruhe, bedeutet aber immer auch eine Chance.

Auch in der Rotkreuzstiftung Lindenhof befindet sich vieles im Umbruch. Wer sich im schwierigen Umfeld unseres kostenmässig aus allen Nähten platzenden Gesundheitswesens ohne Hilfe von aussen behaupten will, muss seine Strukturen überdenken, seine Position klar definieren und seine Organisation straffen.

Im vergangenen Jahr, das für den Lindenhof wirtschaftlich nach einer Phase des Bangens doch noch überraschend gut endete, haben wir vor allem die Strukturen des Spitals analysiert, eine neue Führungsstruktur entworfen und begonnen, die Nahtstellen zwischen Schule und Spital zu untersuchen. Das Ziel dieser Bemühungen ist, Schule und Spital im Rahmen der Stiftung zu entflechten, um das Spital als Einheit führen zu können. Dabei musste auch Althergebrachtes und Liebgewordenes in Frage gestellt werden, was manchmal weh tat. Mit der Umsetzung der Erkenntnisse wurde schrittweise begonnen.

Daneben galt es, unter Berücksichtigung der schwierigen Lage im Gesundheits- und Spitalwesen im Raum Bern, das medizinische Leistungsangebot des Lindenhofes zu überdenken und seine langfristigen Ziele neu festzulegen. Dabei kristallisierte sich eindeutig ein Bekenntnis zum Familienspital heraus, also einem Spital, das mit seinem breiten Angebot jedem Mitglied einer Familie bei gesundheitlichen Problemen beistehen kann. Auch in diesem Rahmen sind noch Schwerpunkte zu definieren. Im Hinblick auf die langfristigen Ziele und die Zusammenarbeit von Schule und Spital mit anderen Institutionen sind noch viele Fragen offen.

Der Jahreswechsel brachte verschiedene Mutationen in den Stiftungsbehörden. Es liegt mir daran, den Scheidenden für ihren Einsatz und das Einstehen für unsere Stiftung herzlich zu danken. Den neuen Mitgliedern danke ich für ihre Bereitschaft zur Mitarbeit. Das vergangene Jahr führte vor allem bei den Kadern wegen der Überprüfung und Umgestaltung der Strukturen zu vielen arbeitsmässigen und emotionalen Belastungen. Ich danke allen für die konstruktive Mitarbeit und für das erwiesene Verständnis. Ich glaube, dass wir 1992 den Grundstein gelegt haben für eine Modernisierung, die dem Lindenhof auch in einem schwierigen Umfeld eine gute Zukunft sichert. Gute Strukturen allein genügen nicht. Im Alltag zählen die Menschen, die sie ausfüllen. So danke ich denn allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Schule und Spital für ihren grossen Einsatz.

Dr. med. Peter Eichenberger
Präsident des Stiftungsrates

BLUES

Leistungen

Die Bettenbelegung lag mit 67,8 Prozent (76,2 Prozent nach VESKA) 2,6 Prozent unter dem Wert des Vorjahres (70,4 Prozent). Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ging von 7,7 auf 7,3 Tage zurück. Obschon die Zahl der Patienten praktisch gleich blieb, wurde ein Minus von über 2'000 Pflegetagen mit einem entsprechenden Ertragsausfall verzeichnet.

Die Anzahl der operativen Eingriffe blieb gegenüber dem Vorjahr praktisch unverändert. Die Operationskapazitäten konnten dank eines vollständigen Personalbestandes optimal genutzt werden.

Veränderungen in den chirurgischen Techniken und in der Nachbehandlung der chirurgischen Patienten mit dem Trend zu einer verkürzten Aufenthaltsdauer der einzelnen Patienten im Spital bedingen Produktivitätssteigerungen. In diesem Zusammenhang wurde ein Projekt zur vollständigen Auslagerung der Instrumentenaufbereitung aus der Operationsabteilung in die Zentralsterilisation in Angriff genommen. Dadurch wird ausgebildetes Operationspersonal entlastet und kann gezielter eingesetzt werden.

Schaffung von Kompetenzzentren

Im Rahmen der Überprüfung und besseren Positionierung des medizinischen Leistungsangebotes hat das Ärztepräsidium zusammen mit den beiden Direktionen ein Sofortmassnahmenpaket erarbeitet, welches die Inbetriebnahme eines postoperativen Aufwachraumes, die Erweiterung der Hämodialyse-Station und die Einführung bzw. Verstärkung verschiedener Fachgebiete vorsieht. Die bereits vorhandenen Fachgebiete werden mittels eines Kriterienkataloges evaluiert.

Besondere Erwähnung verdient in diesem Zusammenhang der Abschluss der Planung zur Einführung einer Orthopädischen Abteilung. Dank eines lückenlosen fachärztlichen Pikettdienstes ist die Abteilung in der Lage, jederzeit Notfälle aufzunehmen. Der Gedanke des Kompetenzzentrums findet bei dieser Fachabteilung Ausdruck in einer umfassenden fachspezifischen Betreuung und Pflege der Patienten, der Qualitätssicherung und einer Unité de doctrine im operativen Sektor und in der Nachbehandlung.

Neue Projekte: Magnetresonanz-Tomographie und Radio-Onkologie

Die Abteilung für Magnetresonanz-Tomographie wird im Herbst 1993 in einem provisorischen Pavillon ihren Betrieb aufnehmen. Die definitive Unterbringung ist in den Räumen der heutigen Radio-Onkologie (Strahlentherapie) vorgesehen. Zur Erneuerung der Radio-Onkologie wurde zwischen dem Schwesternhochhaus und dem Schulhaus eine unterirdische Anlage projektiert. Das heute eingesetzte Kobalt-Gerät wird durch einen Linearbeschleuniger neuester Bauart ersetzt. Hinzu kommen die für einen optimalen Behandlungserfolg notwendigen Zusatzeinrichtungen, wie Therapieplanungs-Simulator, Planungscomputer und Moulagen-Werkstatt. Zur Finanzierung der nötigen Investitionen konnten im Berichtsjahr bereits namhafte Spenden und Spendenzusicherungen entgegengenommen werden.

Mit der Erneuerung der Radio-Onkologie kann das Lindenhofspital auch in Zukunft eine umfassende Behandlung von Tumorerkrankungen anbieten. Dazu gehören nebst anderem die spezialisierte Pflegestation im Sahli-Haus, ambulante Chemotherapien und die Tumorchirurgie. Für diagnostische Abklärungen stehen das leistungsfähige Röntgeninstitut, die Abteilung für Computertomographie und ab 1993 die Magnetresonanz-Tomographie zur Verfügung.

Unternehmungspolitische Leitsätze

Das Lindenhofspital muss sich in einem Umfeld von starker Konkurrenz und einer raschen Entwicklung des Gesundheitswesens behaupten. Dazu braucht es klare unternehmungspolitische Zielsetzungen, welche auf dem bisher Bewährten aufbauen, gleichzeitig aber Raum für zukünftige Entwicklungen und Veränderungen gewähren. Die Geschäftsleitung hat elf Grundsätze erarbeitet, welche vom Leitenden Ausschuss genehmigt wurden. Die Leitsätze markieren eine Neuausrichtung der Unternehmungspolitik. Sie stellen die Bedürfnisse der Nachfrager unserer Leistungen, also der Patienten und Ärzte, in den Vordergrund.

Unternehmungspolitische Leitsätze

1. Im Rahmen der Stiftung wird das Lindenhofspital nach betriebswirtschaftlichen und marktwirtschaftlichen Prinzipien geführt.

2. Bei allem Streben nach einem wirtschaftlichen Ergebnis, das dem Spital eine langfristige Entwicklung in finanzieller Unabhängigkeit erlauben soll, bleibt es ein gemeinnütziges Privatspital, das einen bedeutenden Ausbildungsbeitrag leistet und ein breitgefächertes medizinisches Angebot aufweist.

3. Das Lindenhofspital betrachtet sowohl den Belegarzt wie den Patienten, in je unterschiedlicher Weise, als seine «Kunden», deren Bedürfnisse es optimal abdecken will. Leitung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Lindenhofspitals sind sich bewusst, dass die Zufriedenheit der Belegärzte und Patienten für die Zukunftssicherung des Spitals von ausschlaggebender Bedeutung ist.

4. Dem Patienten bietet das Lindenhofspital wie bisher eine seinem Zustand angepasste, ganzheitlich orientierte Krankenpflege, zeitgemässe medizinisch-technische Einrichtungen und Hotellerie. Das Lindenhofspital versteht sich als Privatspital für alle Bevölkerungsschichten, es hält daher am Angebot einer allgemeinen Pflegeklasse fest, auch wenn diese nicht selbsttragend geführt werden kann.

5. Für das Gesamtspital werden klare wirtschaftliche Ziele festgelegt. Als Entscheidungsgrundlage dazu wird definiert, welcher Beitrag von den einzelnen Leistungsstellen erwartet wird. Gleichzeitig werden auch Qualitätsstandards erarbeitet, welche sukzessive für alle Leistungsbereiche eingeführt werden sollen. Die Zufriedenheit der Patienten und der Belegärzte mit unseren Leistungen ist durch differenzierte Verfahren zu erurieren.

6. In Zusammenarbeit mit den Gremien der Ärzteschaft ist das medizinische Leistungsangebot und dessen Qualität festzulegen sowie eine sinnvolle Schwerpunktbildung vorzunehmen. Wo es zur Erreichung eines hohen Leistungs- und Qualitätsstandards nötig ist, sind neue Organisationsformen des ärztlichen Dienstes in Betracht zu ziehen.

7. Das Lindenhofspital betrachtet die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als sein wertvollstes Kapital. In diesem Sinne bietet es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern konkurrenzfähige Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, es fördert die Weiterbildung auf allen Stufen und betreibt eine transparente Informationspolitik.

8. Den Belegärzten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird eine Mitsprache bei der Entwicklung des Spitals im Rahmen der übergeordneten Unternehmungsziele und Leitsätze gewährt.

9. Es wird eine interdisziplinäre Kaderweiterbildung durchgeführt, damit alle Kadermitarbeiterinnen/-mitarbeiter und die verantwortlichen Ärzte die gleiche Sprache sprechen, gegenseitiges Verständnis, unternehmerisches Denken und Führungskompetenz entwickeln.

10. Das Lindenhofspital versteht sich als bedeutende Ausbildungsstation der Rotkreuzschule für Krankenpflege und pflegt eine intensive Zusammenarbeit mit dieser Schule. Die bisherigen gegenseitigen Verbindungen administrativer und finanzieller Art werden im Hinblick auf das Spital als unternehmerisch selbständige Einheit überprüft.

11. Die Modernisierung und Sanierung des Bettenhauses und von Teilen des Behandlungstraktes ist mit Priorität voranzutreiben, damit das Spital seine Konkurrenzfähigkeit auf dem Platze Bern bezüglich Patientenkomfort erhalten kann.

Finanzielles

Das finanzielle Ergebnis erlaubte wie in den Vorjahren eine Zuweisung an die Sanierungsreserve. Die Finanzplanung sieht bis 1998 ein Investitionsprogramm von 73 Millionen Franken vor, das zu einem möglichst grossen Teil mit eigenen Mitteln finanziert werden muss. Hauptobjekte sind die Sanierung des Bettenhauses und des Betriebsgebäudes, die Erneuerung der radiologischen Onkologie und die Einrichtung einer Abteilung für Magnetresonanz-Tomographie.

Immer deutlicher zeichnet sich ein Ende der Ära adäquater Tarife für die Privat- und Halbprivat-Abteilungen ab, welche die interne Subventionierung der Allgemein-Abteilung im Betrag von drei Millionen Franken pro Jahr ermöglicht hatte. Der durch den steten Prämienanstieg verursachte Ausstieg breiter Kreise der Bevölkerung aus diesen Zusatzversicherungen dürfte zudem den potentiellen Kundenkreis der Privatspitäler schrumpfen lassen. Als Antwort auf diese Entwicklung hat das Lindenhofspital damit begonnen, sein Leistungsangebot zu überprüfen und seine Kostenstrukturen zu durchleuchten.

Die Entwicklung im Tarifbereich ist allerdings auch durch ein zuversichtlich stimmendes Ereignis gekennzeichnet: Die bislang unbefriedigenden Tarife für stationäre UVG-Allgemein-Patienten konnten im Berichtsjahr auf ein kostendeckendes Niveau erhöht werden. Grundlage dazu bildete ein von den Dachverbänden ausgearbeitetes betriebswirtschaftliches Taxmodell, das im Rahmen eines Pilotversuches in einigen Privatspitälern, darunter auch in unserem, eingeführt worden ist.

Die vom Leitenden Ausschuss genehmigten finanziellen Zielsetzungen haben besondere Bedeutung für das Lindenhofspital. Sie definieren den betrieblichen Cash-flow, der für eine angemessene Eigenfinanzierung der Spitaltätigkeit erforderlich ist. Damit besteht erstmals ein klarer Auftrag, bei der Betriebsführung und bei Investitionsentscheiden eine finanzielle Zielsetzung zu verfolgen.

Personalverwaltung zentralisiert

Im Personalwesen ist die administrative Zentralisierung der gesamten Personalverwaltung eingeleitet worden. Von der Direktion Schule und Pflegedienst wurden 440 Personaldossiers übernommen. Durch diese Massnahme wird eine «traditionelle» Zweiteilung im Personalmanagement aufgehoben. Im Zuge der Entflechtung von Schule und Spital wird zudem ein eigenständiges, vom Kanton unabhängiges Besoldungs- und Qualifikationssystem für das Spitalpersonal eingeführt.

Ärztekollegium

Im Ärztekollegium war eine Umstrukturierung nötig. Eine ausserordentliche Plenarversammlung stimmte den Massnahmen zu. Neu wurden ein Viererpräsidium und ihm zur Seite ein Ärzterat geschaffen.

Die Aufgaben des Präsidiums lassen sich in zwei Bereiche aufteilen: der eine umfasst die Belange der Ärzteschaft, vor allem die Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit, der Qualitätssicherung, der Fortbildung, der Organisation des Notfall- und Präsenzdienstes sowie die Aktualisierung und Erhaltung eines hohen medizinischen Standards. All dies erfüllt das Präsidium in enger Zusammenarbeit mit dem Ärzterat, wobei die Mitarbeit von Fachgruppen oder Kollegiumsmitgliedern sich immer wieder als sehr wertvoll erweist.

Der andere Bereich umfasst die Vertretung der Anliegen des Kollegiums in den verschiedenen Spitalgremien sowie die innovative und konstruktive Mitarbeit in der Spitalleitung. Hier standen im Berichtsjahr die medizinische Ausrichtung und damit die Festlegung des Leistungsangebots des Lindenhofspitals im Vordergrund.

Pflegedienst

Angesichts der gegenwärtigen Wirtschaftslage ist die Rekrutierung von Pflegepersonal einfacher geworden: Die Zahl der Stellensuchenden ist grösser, und sämtliche Arbeitsplätze im Pflegedienst sind besetzt.

Bei der innerbetrieblichen Fortbildung wurden auch dieses Jahr Schwerpunkte gesetzt. Dem ausgebildeten Personal wurde Weiterbildung in den Bereichen Führung, Pflege, Ethik in der Pflege, Schülerinnenausbildung sowie spezielle Pflegekonzepte im Bereich der Psychosomatik angeboten. Referentinnen und Referenten waren die Ressortleiterinnen und Ressortleiter sowie die Abteilungsleiterinnen mit einer Fachausbildung in Pflege.

Im Rahmen des Pilotprojektes zur Umsetzung der neuen Ausbildungsbestimmungen des Schweizerischen Roten Kreuzes bereiteten wir im Inselspital eine und im Lindenhof zwei Pflegeabteilungen auf ein neues Pflegeverständnis vor. Unter den Veränderungen, die die heutige Situation im Gesundheitswesen prägen und die Tätigkeit der Pflegenden sowie die Ausbildung selbst beeinflussen, sind zu nennen:

- Verkürzung der Aufenthaltsdauer der Patienten
- Finanzknappheit, dadurch Rationalisierungsmassnahmen
- Komplexere Patientensituationen, Zunahme der chronischen Krankheiten, neue Krankheitsbilder, Altersstruktur, Migration

Bei der Umsetzung des neuen Pflegeverständnisses, das auch Prävention und Gesunderhaltung einschliesst, geht es darum, in kurzer Zeit eine wirkungsvolle Pflege zu planen und auszuführen. Sie soll auch die Rückkehr nach Hause und die Meisterung dieser für den Patienten manchmal schwierigen Situation gewährleisten. Wahrnehmen und beobachten sowie angepasstes und gezieltes Handeln aufgrund von Wissen sind deshalb Fertigkeiten, die vermittelt, geübt und angewendet werden sollen. In der Praxis heisst dies:

- die Situation des Patienten erfassen, notwendige Daten beschaffen und entsprechend handeln
- die interdisziplinäre Zusammenarbeit bewusst pflegen und fördern
- allfällige Krisen erkennen und damit umgehen können
- den Austritt gezielt planen und die Familie und andere Berufsgruppen, auch spitalextern, einbeziehen

Durch Fortbildung und Supervision des Pflegepersonals werden diese Fähigkeiten geschult und umgesetzt. Schon heute sind erfreuliche Resultate im Umgang mit den verschiedensten Pflegeproblemen und in der interdisziplinären Zusammenarbeit auf den erwähnten drei Abteilungen festzustellen.

In der Operationsabteilung wurde ein Projekt zur Auslagerung der Instrumentenaufbereitung aus der Operationsabteilung in die Zentralsterilisation in Angriff genommen. Es ermöglicht, ausgebildetes Operationspersonal zu entlasten und dadurch gezielter einzusetzen.

Die vom Leitenden Ausschuss neu eingesetzte interdisziplinäre Operationskommission hat ihre Arbeit aufgenommen und ist ein wichtiges Fachgremium zur Bearbeitung und Klärung organisatorischer Fragen des Operationsbetriebes geworden.

Allgemeines

Die angespannte finanzielle Situation im Kanton Bern beeinflusst die Ausbildung des beruflichen Nachwuchses. Dabei kann die Forderung nach kreativen Lösungen zur Eindämmung der Kosten durchaus eine Chance sein; sie birgt aber auch Gefahren. Denn auch in Zeiten wirtschaftlicher Probleme muss an der Zukunft gebaut und in sie investiert werden. Qualität und Zukunftsorientierung müssen wichtige Massstäbe in der Ausbildung bleiben.

Im August wurde der Verband der Bernischen Schulen im Gesundheitswesen gegründet. Er soll die gemeinsamen Interessen seiner Mitglieder direkt gegenüber der Öffentlichkeit und den politischen Instanzen vertreten.

Die 1991 eingeleiteten Strukturänderungen im Lindenhofspital haben auch für die Schule Konsequenzen. Der Leitende Ausschuss hat eine Arbeitsgruppe zum Thema «Zusammenarbeit Schule–Spital» eingesetzt.

Annelise Lüdin, Leiterin der Ausbildung SGK, hat in der Gesamtschule die Leitung der Curriculumgruppe im Pilotprojekt zur Umsetzung der neuen Richtlinien des SRK übernommen. Sie ist zudem Mitarbeiterin im Nationalen Forschungsprogramm «Eiger» (Erforschung von innovativen geriatrischen Hausbesuchen).

Schulkommission

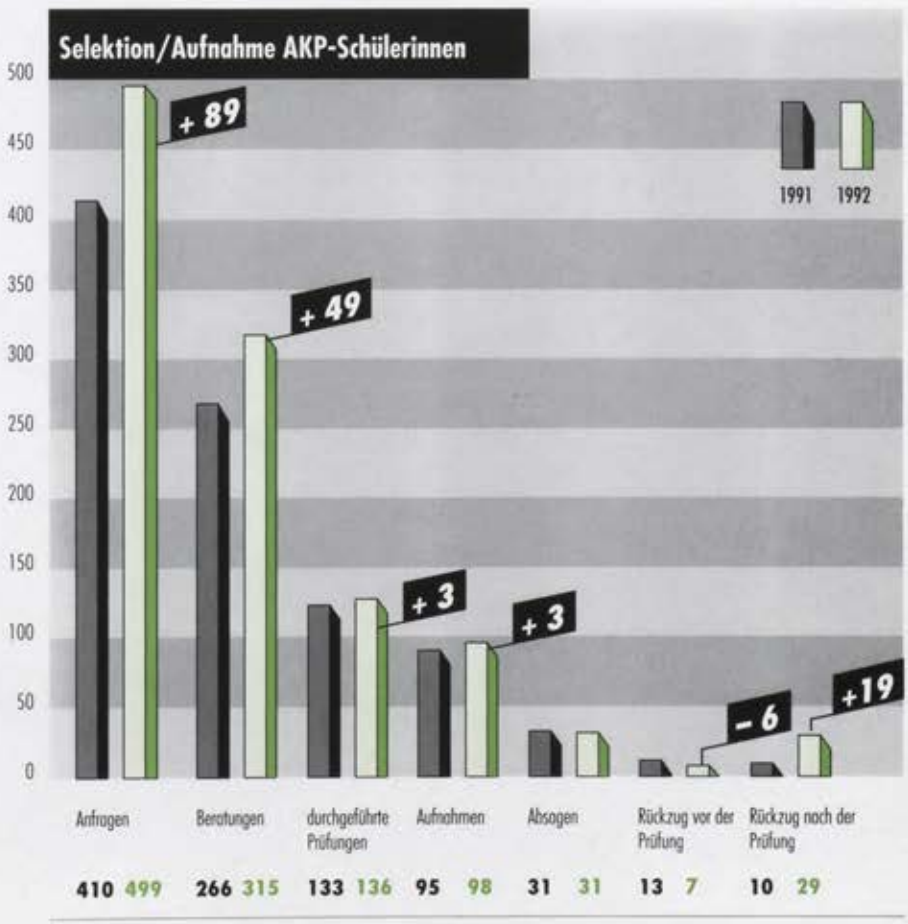
Die Schulkommission hat sich wie üblich zu drei Sitzungen getroffen und sich unter anderem auch mit im Lindenhofspital anstehenden Fragen befasst.

AKP-Vollzeitausbildung

Mitten in der Diskussion um die neuen SRK-Richtlinien ist es oft schwierig, in das noch gültige Ausbildungsprogramm Neuerungen einzubauen, da der Aufwand oder die Folgeprobleme gelegentlich zu gross sind. Das Ziel war deshalb, einen Mittelweg zu finden und sinnvolle Ergänzungen vorzunehmen. So wurde ein Ökologiekonzept ausgearbeitet und in den Unterricht eingebaut. Veränderungen erfuhren die Phasen Wochenbett, Pädiatrie und Phase 1 (Grundlagenwissen); die klinischen Prüfungen am Ende der Phasen 3 (Medizin) und 4 (Chirurgie) wurden abgeschafft.

Selektion/Aufnahme

Der massive Rückgang der Bewerbungen zwischen 1987 und 1990 konnte aufgefangen werden. Es scheint, dass die verschiedenen Werbekampagnen Früchte tragen. Auch die «Schnupperwochen», welche das ganze Jahr über angeboten wurden, sind rege benutzt worden: 242 Jugendliche haben während 34 Wochen davon Gebrauch gemacht. Wichtig ist ebenfalls die direkte Werbung im Spital mit Stellwänden und einem Prospektständer. Die Krankenpflegeschule wirbt weiterhin an der nun schon traditionellen Bernischen Ausbildungsmesse (BAM).

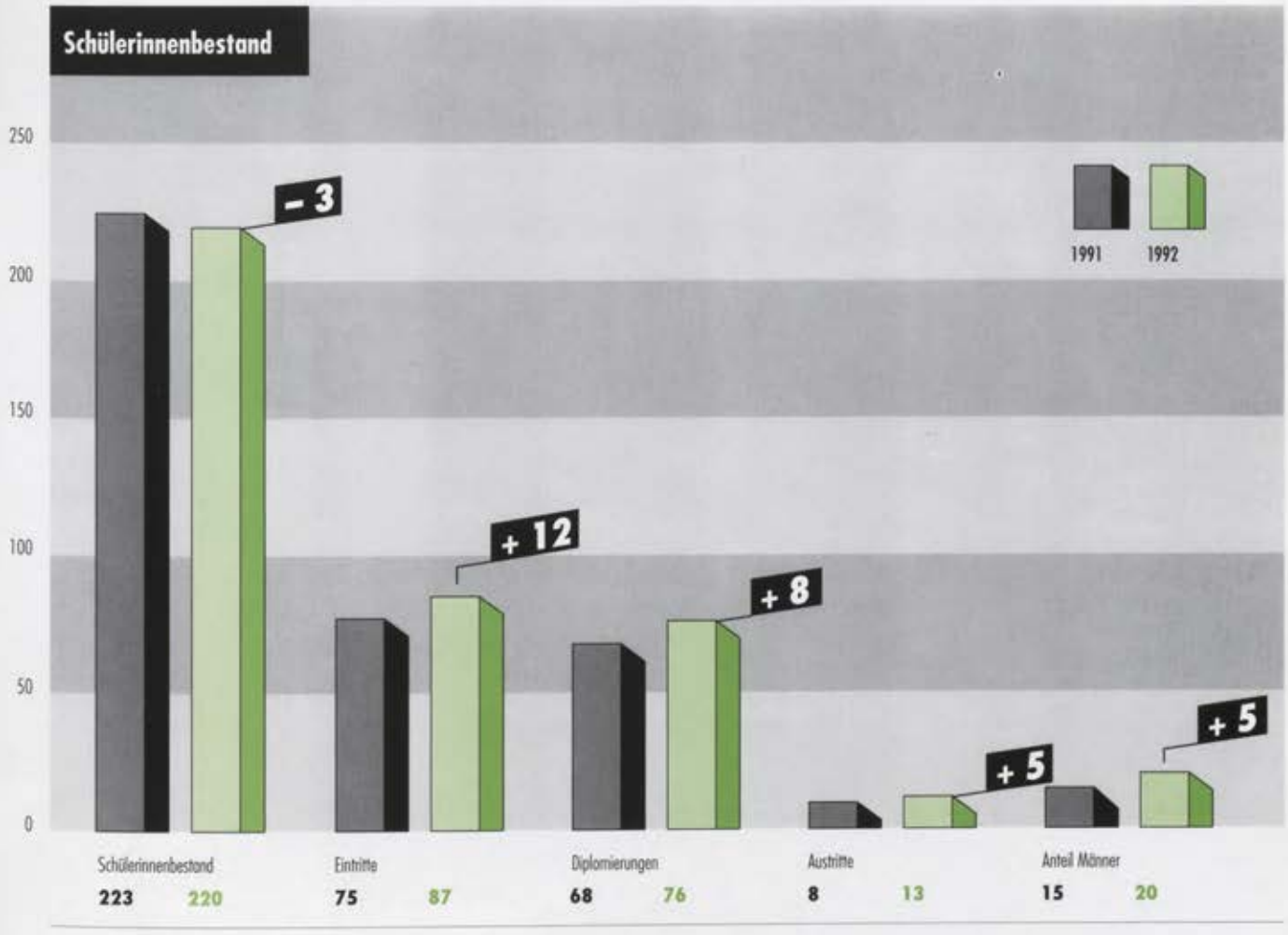


Lehrkörper

-Die Lehrerinnenausbildung an der Kaderschule des SRK in Aarau und am Wirtschaftspädagogischen Institut (WPI) in Morschach ist auf zwei Jahre verlängert worden. Die an sich unumgängliche Verlängerung der Ausbildungszeit hat Erschwernisse beim praktischen Einsatz in der Schule zur Folge. Die Begleitung der Auszubildenden durch die Lehrerinnen ist aufwendiger und die zeitliche Verfügbarkeit über die in Ausbildung Stehenden ist geringer geworden.

Schülerinnen/Schüler

Trotz einer leichten Zunahme bei den Eintritten hat der Gesamtbestand der Schülerinnen und Schüler weiter abgenommen. Die Zahl der Austritte beträgt weniger als sechs Prozent und liegt in einem vertretbaren Rahmen. Als Grund für den Abbruch der Ausbildung wird oft Überbelastung angegeben. Dabei stellt sich die Frage, ob die Belastbarkeit der Jugendlichen generell abnimmt oder ob die Komplexität der Patienten- und Arbeitssituationen in einem solchen Masse zunimmt, dass grundsätzliche Änderungen in der praktischen Ausbildung erwogen werden müssen.



AKP-Teilzeitausbildung

Allgemeines

Das Interesse an der Teilzeitausbildung ist immer noch gross – die Kurse sind besetzt. Im Berichtsjahr wurden zwei Informationsabende durchgeführt, an denen 105 Personen teilnahmen. Das SRK hat der Schule ein AKP-Experimentierprogramm zugestanden mit der Auflage, dass 1994 die Ausbildung nach den neuen Richtlinien erfolgt. Da diese Ausbildung auf Niveau 2 erfolgen soll, muss sie verlängert werden. Gleichzeitig müssen auch bestimmte Inhalte neu definiert werden. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Bern hat aus planerischen Gründen diese Umstellung bis jetzt nicht bewilligt.

Lehrkörper

Der Stellenplan ist besetzt. Zwei Lehrerinnen befinden sich allerdings noch in Ausbildung an der Akademie für Erwachsenenbildung in Bern.

Die Unterstützung und Mithilfe aller auswärtigen Dozentinnen und Dozenten ist gross, und die Zusammenarbeit erfreulich und konstruktiv.

Erfolgsrechnung 1992 Spital

	1992 Fr.	1991 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	36'969'412	34'256'453
Übriger Betriebsaufwand	24'645'063	22'615'309
Total Betriebsaufwand	**61'614'475**	**56'871'762**
Betriebsertrag		
Pflegetaxen	27'708'395	26'177'497
UVG/IV/MV-Teilpauschalen	1'335'588	1'202'607
Medizinische Leistungen	17'477'425	15'414'087
Spezialinstitute	10'043'322	9'687'015
Übrige Leistungen für Patienten	555'011	434'938
Miet- und Kapitalzinsertrag	2'889'346	2'268'577
Leistungen an Personal und Dritte	429'152	541'550
Beiträge Kanton	1'140'000	1'140'000
Total Betriebsertrag	**61'578'239**	**56'866'271**
Betriebsergebnis I	(36'236)	(5'491)
Nebenbetriebe Aufwand	2'345'180	2'236'532
Nebenbetriebe Ertrag	2'426'148	2'248'856
Betriebsergebnis II	44'732	6'833
Neutraler Aufwand		
Neutraler Ertrag	832	4'443
Gesamtergebnis	**45'564**	**11'276**

Bilanz per 31. Dezember 1992

		1992		1991
Aktiven				
Flüssige Mittel		1'530'559		1'974'370
Festgeldanlagen		30'500'000		24'000'000
Patientenguthaben		9'439'641		7'843'479
Übrige Guthaben		2'626'196		2'602'697
Vorräte		1		1
Transitorische Aktiven		1'053'401		627'477
Immobilien		3'010'045		7'540'096
Betriebseinr., Mob. und Fahrzeuge		2		2
Wertschriften		3'000'000		1'000'000
		51'159'845		**45'588'122**
Passiven				
Kreditoren		4'756'510		4'346'546
Rückstellungen		8'578'063		9'269'312
Transitorische Passiven		2'334'409		1'524'745
Hypothekarschulden		8'100'000		8'100'000
Dotationskapital SRK		400'000		400'000
Reserven		26'891'780		21'894'000
Erfolgssaldo				
– Vortrag 1. Januar 1992	53'519		42'243	
– Jahreserfolg 1992	45'564	99'083	11'276	53'519
		51'159'845		**45'588'122**

Schulrechnung 1992

AKP-Vollzeitausbildung

	1992 Fr.	1991 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	8'346'548	8'201'019
Übriger Betriebsaufwand	1'186'542	1'297'892
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000
Übrige interne Verrechnungen Spital	429'472	390'644
Total Betriebsaufwand	**11'102'562**	**11'029'555**
Betriebsertrag		
Interne Verrechnungen AKP-Teilzeitausbildung	70'000	52'000
Eigenleistungen der Schüler/innen	17'430	14'260
Entgelt für Schüler/innenarbeit	2'586'848	2'630'095
Miet- und übrige Erträge	323'381	323'836
Total Betriebsertrag	**2'997'659**	**3'020'191**
Defizit	**8'104'903**	**8'009'364**

AKP-Teilzeitausbildung (neu ab 31.3.1989)

Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	1'943'903	1'104'128
Übriger Betriebsaufwand	77'581	54'188
Total Betriebsaufwand	**2'021'484**	**1'158'316**
Betriebsertrag		
Eigenleistungen der Schüler/innen	3'370	3'900
Entgelt für Schüler/innenarbeit	322'248	172'864
Total Betriebsertrag	**325'618**	**176'764**
Defizit	**1'695'866**	**981'552**

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

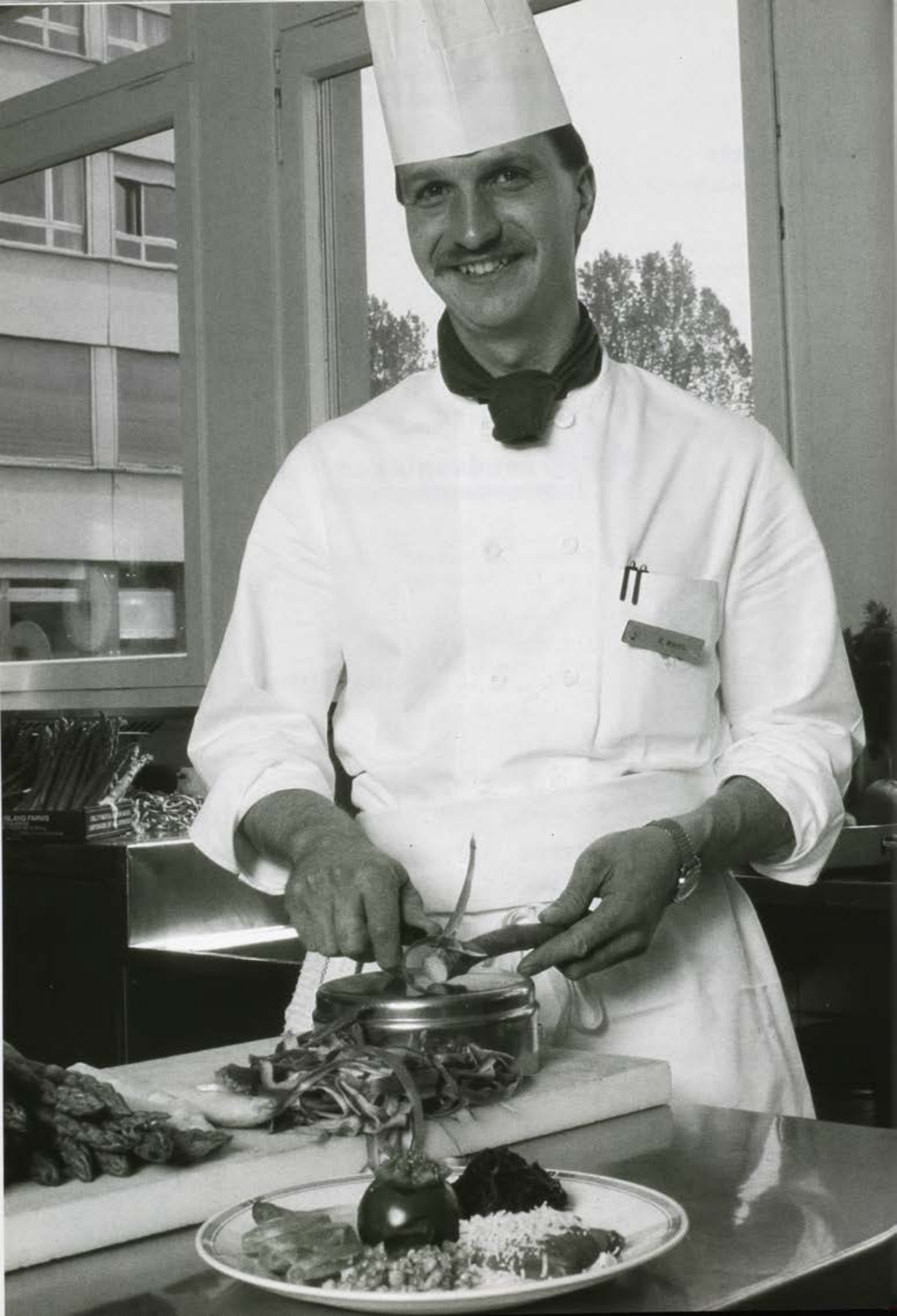
	Fr.
Schwesternkasse	
Adolf Kaufmann	100.—
Alex von May	300.—
Walter Mäder	200.—
Götz Stein	100.—
Guido Coggiola Pittoni	300.—
Herbert Friedli	200.—
Esther Albrecht	160.—
Erich Pointet	200.—
Ernst Schranz	100.—
Hedy Wunderli	100.—
Hedi Weber	100.—
Fritz Wille	200.—
Prof. Dr. Konrad Müller	1'000.—
Hanna Bodmer	100.—
Div. Patientenspenden	69'587.—
Fonds für minderbemittelte Patienten	
Spar- und Leihkasse in Bern	1'000.—
Dr. Lukas Fierz	130.—
Diverse	50.—
Bibliotheksfonds	
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	855.—
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	
L. Schwyter	200.—
Diverse Patientenspenden	60.—
Personalkasse	
Diverse	120.—
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	1'960.—

Jubiläumsgabe

	Fr.
Elisabeth Mezey-Jaberg	500.—
BKW Bern	250.—
Erich Möri	150.—
Fritz Dürrenmatt	100.—
Nachlass Bertha Henggeler	100'000.—
A. Spreyermann	100.—
Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof im Andenken R. Spreyermann	1'000.—
Diverse	380.—

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12.1991	Zinsertrag/ Kursgewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1992
Erbschaft Sahli	437'870.70	50'620.45		37'538.50	450'952.65
Schwesternkasse	399'095.85	43'680.05	72'727.—	103'223.95	412'278.95
Helene-Welti-Fonds	343'697.14	17'177.60	76'942.—	97'944.85	339'871.89
Gertrud-Müri-Fonds	556'322.—	63'858.50		13'700.—	606'480.50
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	32'979.35	3'832.75			36'812.10
Personalkasse	52'871.60	6'122.55	120.—	500.—	58'614.15
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	449'554.85	31'030.30	1'960.—	69'276.15	413'269.—
Fürsorgefonds Wirtschafts-personal	141'983.85	15'783.95	260.—	12'600.—	145'427.80
Jubiläumsgabe	368'524.60	28'567.85	130'556.—	108'381.60	419'266.85
Bibliotheksfonds	54'727.45	6'411.15	875.30		62'013.90
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	166'842.75	19'390.05			186'232.80
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	37'528.35	4'361.45			41'889.80
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	35'582.50	4'135.25			39'717.75
Fonds für minderbemittelte Patienten	353'468.75	39'013.30	1'257.35	36'811.60	356'927.80
Fonds Wohnheim Fellergut	1'095'711.35	95'233.80		95'886.45	1'095'058.70
Warren und Frieda Goddard-Vögeli Fonds	186'117.20	21'133.25		8'550.—	198'700.45
Fonds zur Erneuerung der Radioonkologie	—.—		3'000'000.—		3'000'000.—
	4'712'878.29	450'352.25	3'284'697.65	584'413.10	7'863'515.09



Bericht der Kontrollstelle

KPMG Fides

Wirtschaftsprüfung

KPMG Fides Peat
Laupenstrasse 10
CH-3008 Bern

Postfach
CH-3001 Bern

Telefon 031 50 76 00
Telefax 031 26 44 13

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle gemäss Art. 18 der Statuten vom 7. September 1982 der **Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern** haben wir die auf den 31. Dezember 1992 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft.

Wir haben festgestellt, dass

- die Spitalbilanz, die Erfolgsrechnung des Spitals und der Schulen sowie die Fondsrechnungen mit den Buchhaltungen übereinstimmen,
- die Buchhaltungen ordnungsgemäss geführt sind,
- bei der Darstellung der Vermögenslage und des Jahresergebnisses die gesetzlichen Bewertungsgrundsätze gemäss Art. 957ff OR sowie die Vorschriften der Statuten eingehalten sind.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger
Dipl. Bücherexperte
Leitender Revisor

W. Beyeler
Dipl. Bücherexperte

Bern, 26. Februar 1993

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

7.000 WFs

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

	1992	1991
Patienten		
Erwachsene und Kinder, inkl. Tagesbetten	8'988	8'987
Säuglinge	1'018	1'044
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	74'147	76'578
Säuglinge	8'732	9'008
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	7,3	7,7
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	73	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	193	193
	266	266
Säuglinge	34	34
Betten nach Fachgebieten*		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	121	121
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	13
* flexibel entsprechend Nachfrage	266	266
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'039	1'086
Augenchirurgie	514	421
Gynäkologie	1'278	1'374
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	993	1'067
Handchirurgie	91	63
Neurochirurgie	444	406
Orthopädie	1'227	1'236
Kinderchirurgie	468	489
Urologie	102	68
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	414	383
Total Operationen	6'570	6'593
Verschiedene Kleineingriffe	475	346
Endoskopien	437	586
Anästhesien		
Total Patienten	6'839	6'638
Allgemeinanästhesien	4'004	4'128
Regionalanästhesien	2'067	1'907
Total Stand by	461	309
	6'532	6'344
Notfalleingriffe	572	557

	1992	1991
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	553	515
Hämodialysen	1'729	1'504
Tages-Patienten	846	691
Röntgen-Diagnostik		
Röntgen-Untersuchungen	13'341	14'058
Sonographie	1'755	1'761
Computer-Tomographie	5'270	5'446
Radio-Onkologie		
Anzahl Patienten	288	273
– Kobalt	11'291	9'224
– Konventionell	1'191	1'735
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	110'799	98'495
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	40'173	39'505
Geburten	1'016	1'035
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	67,8%	70,4%
nach VESKA-Berechnungsart	76,2%	79,6%

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1992	22,1	53,3	24,6
1991	20,9	53,5	25,6

Durchschnittlicher Personalbestand

	1992	1991
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	147	143
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	21	19
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	34	35
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	47	42
Gebärsäle	15	15
Röntgenabteilung	10	10
Laboratorien	7	8
Physiotherapie	9	10
Psychotherapie	1	1
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	10	10
Personal med. Sekretariate	7	8
Verwaltungspersonal	24	23
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	96	97
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	446	439
Personal der Nebenbetriebe	10	11
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen und Teilnehmer/innen Vollzeit-, Teilzeitausbildung AKP und SGK Schulblock)	169	174
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	74	68
Gesamtes Personal	699	692

Organisation

Stiftungsrat

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen, Präsident
Dr. iur. Peter Bratschi, Bern (ab 1.5.1992)
Karl Gnägi, Ing. agr. ETH, Wohlen
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Dr. rer. pol. Heinz Locher, Bolligen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Prof. Dr. med. B. Roos, Boll-Sinneringen
Elisabeth Rüedi, Bern
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Leitender Ausschuss

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
Fürsprecher Erwin Reinhardt, Muri
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Die Mitglieder der Geschäftsleitung

Geschäftsleitung

- Ernst Hügli,
  Direktor Verwaltung und Betrieb, Vorsitz
- Magdalena Fankhauser,
  Direktorin Schule und Pflegedienst
- Ärztepräsidium (Prof. Dr. med. J. Hodler bis Mai 1992;
  ab 27.5.1992: Dres. H.U. Albrecht, H. Baur,
  S. Coninx, B. von Fischer)

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Schulkommission

Fürsprecher Dr. Peter Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. Berchtold von Fischer, Hünibach
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Bern
Ella Schaffner-Hugelshofer, Münsterlingen
Christian Wittwer, Meikirch

Mit beratender Stimme:
Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Susanne Dikenmann, Bern
Direktorin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Annelise Lüdin-Anderegg, Muri

Schüler/innenvertretung:
Angelika Schläpfer
Silvia Günther (bis 3.3.1992)
Theodor Voltz (seit 24.8.1992)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1992)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Müller, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Prof. Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)

Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Richigenstrasse 4, 3076 Worb
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Bernstrasse 102, 3072 Ostermundigen 2
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H.C., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie

Prof. Dr. Bettex, M., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Oesch, A., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie

Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie

Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie

Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie

Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
PD Dr. Fernandez, D.L., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)

Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Lehmann, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie

Dr. Bättig-Bührer, M., Haldenackerweg 9, 3065 Bolligen
Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3095 Spiegel
Dr. Hodler, B., Kistlerstrasse 23a, 3065 Bolligen
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 51, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische und Wiederherstellungschirurgie

Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Roth, J.W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/Computertomographie/Ultraschalldiagnostik

Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie

Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie

Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte

Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

Freimitglieder
(Stand 31.12.1992)

Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Feldeggweg 3, 3005 Bern
Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3095 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstrasse 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3095 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 22, 3005 Bern
Dr. Schmid, H., Via Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3095 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

Ehrenmitglieder
(Stand 31.12.1992)

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstrasse 25, 3007 Bern

LINDENHOF BERN

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1993

Inhalt

Vorwort	5
Spital	7
Krankenpflegeschule	13
Erfolgsrechnung 1993 Spital	16
Bilanz per 31. Dezember 1993	16
Schulrechnung 1993	17
Zuwendungen	18
Fondsanlagen	21
Bericht der Kontrollstelle	23
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	24
Organisation	27
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	28
Organigramm Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern	

Vorwort

Von Umbruch und Veränderung habe ich in meinem letzten Jahresbericht geschrieben, von unfassbarem und aus unserer Sicht sinnlosem Quälen und Morden von Menschen in kriegsähnlichen Auseinandersetzungen, die sich gar nicht weit von unseren Grenzen abspielen und jegliche Infrastruktur, die zum Leben nötig ist, einfach zerstören. Die Versorgung von Patienten muss mit primitivsten Mitteln und unter schwierigsten Bedingungen erfolgen, während wir Spitzenmedizin mit allem, was wir brauchen, betreiben können. In unserem Lande nimmt die Tendenz, immer mehr, bessere und meist auch teurere Medizin anbieten zu wollen, kaum ab, obschon die Gesundheitskosten trotz zahlreichen Vorschlägen und sogenannten dringlichen Massnahmen keineswegs unter Kontrolle sind.

Allzu viele sprechen nur so lange vom Sparen und Verzichten im Gesundheitswesen, bis sie selber zu Patienten werden. Dann sollen selbstverständlich alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten eingesetzt werden. Viele Patienten, die aus Kostengründen ihre Versicherung reduziert und auf den allgemeinen Bereich begrenzt haben, erwarten dann halt eben doch einen Erstklassservice, ohne bereit zu sein, die Kosten dafür zu tragen. Die Entwicklung ist ungewiss. Keine der vorgeschlagenen Lösungen verspricht rasche Besserung. Es ist ja auch sicher keine leichte Aufgabe, ein so komplexes Gebilde wie das schweizerische Gesundheitswesen nach so vielen Jahren der relativ freien Entfaltung und des Wohlstandes unter Kontrolle bringen zu müssen. Es ist zu hoffen, dass nicht durch einseitige und unausgewogene Massnahmen des Staates oder der Kostenträger Institutionen zerstört werden, die gut und kostengünstig arbeiten.

Der tägliche Kampf um Rationalisierung, Einsparungen und Marktanteile darf uns nie vergessen lassen, dass es unsere Hauptaufgabe ist, in der Schule Pflegepersonal für eine möglichst gute Betreuung von Patienten auszubilden und diesen Patienten in unserem Spital optimale Heilungschancen zu bieten. Um dieses Ziel zu erreichen, beweglicher zu werden und rasch auf neue Herausforderungen reagieren zu können, hat die Rotkreuzstiftung Lindenhof die im Vorjahr begonnene Änderung der Führungsstruktur bereinigt, durch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) genehmigen lassen und umgesetzt. Die Stellung der Stiftung im Rahmen des SRK wurde dadurch nicht verändert. Hauptziel war, dem Spital eine operative Führung zu geben. Dazu wurden neu die Funktion des Spitaldirektors und die Spitalkonferenz geschaffen. Die Leitung der Schule blieb unverändert. Die Schnittstellen zwischen Schule und Spital wurden analysiert und in einer Vereinbarung geregelt. Mit Herrn E. Röthenmund konnte ein erfahrener Fachmann gefunden werden, der ab August bis zum Stellenantritt von Herrn Markus Zihler als Spitaldirektor das Spital leitet. Schon jetzt darf gesagt werden, dass sich die neue Führungsstruktur des Spitals bewährt.

Herrn Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb der Stiftung, der bisher einen wesentlichen Anteil an der Spitalleitung hatte, danke ich für seine langjährige engagierte Mitarbeit. Seine Stelle wurde zu einer Stabsstelle auf Stufe Stiftung, die mit den umfangreichen Bau- und Erneuerungsprojekten der kommenden Jahre und anderen Aufgaben voll ausgelastet ist.

Die neuen Führungsstrukturen sind eingeführt, aber noch nicht restlos umgesetzt. Es ist sicher normal, dass daran noch gearbeitet werden muss. Ich danke allen Betroffenen für ihr Verständnis und ganz besonders denjenigen, die konstruktiv mitgearbeitet haben.

Die Rotkreuzstiftung Lindenhof darf auf ein gutes Jahr zurückblicken. Schule und Spital waren gut ausgelastet und konnten den hohen Anforderungen und ihrem guten Ruf sicher gerecht werden. Verschiedene grössere und kleinere Projekte wurden realisiert oder, wie beispielsweise die Erneuerung der Radio-Onkologie, wesentlich gefördert. Erwähnt sei hier besonders die Schaffung und Inbetriebnahme der MR-Abteilung, die das Angebot unseres Spitals im Bereiche des Röntgens wesentlich erweitert. Dieses Projekt konnte rasch und unkompliziert verwirklicht werden. Wichtige Voraussetzungen, um in einem rasch sich verändernden schwierigen Umfeld bestehen zu können, sind geschaffen worden. Dies war nur möglich dank ausserordentlichem Einsatz aller Beteiligten.

Ich danke allen für die Unterstützung und für die grosse geleistete Arbeit. Wir wollen hoffen, dass 1994 uns wenigstens einen Schritt in Richtung Lösung der Probleme im schweizerischen Gesundheitswesen bringen wird, damit alle ihre Kräfte wieder voll auf die Betreuung der Patienten konzentrieren können.

Dr. med. P. Eichenberger
Präsident des Stiftungsrates

LINDENHOF

Neue Führungsstruktur

Im Rahmen der neuen Führungsstruktur wird das Lindenhofspital als eigenständige operative Organisationseinheit geführt. Der Spitaldirektor trägt die Gesamtverantwortung für die operative Führung. Ihm steht die neugeschaffene Spitalkonferenz zur Meinungsbildung und zur Koordination zur Verfügung. Die Spitalkonferenz besteht aus den Leitern der operativen Einheiten des Spitals (sieben Fachbereichsleitern, Leiterin der Operationsabteilung sowie einem Mitglied des Ärztepräsidiums).

Strategische Ziele

Der Leitende Ausschuss hat für das Lindenhofspital strategische Ziele vorgegeben, welche von unternehmungspolitischen Leitsätzen flankiert werden (vergleiche Jahresbericht 1992). Mit klaren Zielsetzungen als Handlungsmassstab will das Lindenhofspital die zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen erfolgreich bewältigen.

Strategische Ziele

Allgemeine Zielsetzung

Das Lindenhofspital will ein gemeinnütziges Privatspital mit breitgefächertem medizinischem Angebot und bedeutendem Ausbildungsauftrag bleiben und seine Aufgaben in finanzieller Unabhängigkeit erfüllen.

Strategische Ziele

- Das Lindenhofspital will seine Position als führendes Privatspital in seinem Einzugsgebiet, welches den Kanton Bern und angrenzende Gebiete umfasst, behaupten.
  Es ist ein wesentlicher Partner des öffentlichen Gesundheitswesens.

- Das Lindenhofspital strebt wirtschaftliche und ideelle Eigenständigkeit an.

- Das Lindenhofspital schafft optimale Voraussetzungen für seine Kunden, wobei es, in je unterschiedlicher Weise, sowohl Patienten wie Belegärzte als Kunden betrachtet.

- Das Lindenhofspital strebt im Rahmen eines breitgefächerten medizinischen Angebotes eine konsequente Schwergewichtsbildung an.

- Das Lindenhofspital will nicht primär wachsen, sondern seinen Marktanteil mindestens halten, allenfalls gezielt ausbauen, wobei die Steigerung der Qualität der Leistungen im Vordergrund steht.

- Das Lindenhofspital soll nach marktwirtschaftlichen Grundsätzen und in einem partizipativen Stil geführt werden.

- Das Lindenhofspital soll sich aktiv an der Aus-, Weiter- und Fortbildung beteiligen.

Leistungen

Die Bettenbelegung lag mit 69,1% (77,9% nach VESKA) 1,3% über dem Vorjahr (67,8%). Bei der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer ist ein weiterer Rückgang von 7,3 auf 7,1 Tage zu verzeichnen. Die Patientenzahl (inkl. Tagespatienten) nahm gegenüber dem Vorjahr um 429 oder 4,4% zu. Die Anzahl Pflegetage stieg dagegen nur wenig um 699 Tage oder 1%.

Die Bettenbelegung erreichte wohl den budgetierten Wert, entspricht jedoch nicht der langfristig anzustrebenden Auslastung. Massnahmen zur Verbesserung der Situation sind eingeleitet. Dazu gehören die Aufnahme weiterer aktiver Ärzte in das Ärztekollegium, der Ausbau des Leistungsangebotes und neue Dienstleistungen.

Neue Dienstleistungen

Um die orthopädischen Patienten fachlich noch besser betreuen zu können, wurde eine **orthopädische Abteilung** geschaffen. Damit ist das Lindenhofspital in der Lage, orthopädisch-traumatologische Notfälle jederzeit rasch und unbürokratisch zu hospitalisieren. Zur Sicherung der Aufnahmebereitschaft besteht ein lükkenloser, fachärztlicher Pikettdienst.

Ein neues Pflegekonzept für die **geburtshilflichen Abteilungen** soll die ganzheitliche Pflege von Mutter und Neugeborenem durch eine einzige Pflegeperson gewährleisten. Mit der stufenweisen Umsetzung wurde begonnen.

Mitte Jahr wurde der mit 4 Behandlungsplätzen ausgestattete neue **Aufwachraum** in Betrieb genommen. Er ermöglicht die postoperative Überwachung Frischoperierter in allen medizinisch indizierten Fällen. Nach einfachen Operationen werden Patienten nach wie vor direkt auf die Abteilung gebracht. Das gewählte Konzept erhöht die Sicherheit der Patienten, ohne den Krankenkassen und Versicherungen unnötige Kosten zu verursachen.

Die **Hämodialyse-Station** wurde um drei Behandlungsplätze erweitert, welche über moderne Patientenliegen verfügen.

Die **Tagesbettenstation** mit sechs Betten wurde neu auf der Abteilung 2 A im Bettenhaus untergebracht. Damit wurde die Erweiterung der Dialysestation ermöglicht. Die Tagesbettpatienten geniessen nun den gleichen Zimmerkomfort wie die hospitalisierten Patienten.

Als langersehnte Innovation am Lindenhof konnte gegen Ende Jahr die Abteilung für **Magnetresonanz-Tomographie** ihren Betrieb aufnehmen. Die Abteilung ist in einem Provisorium untergebracht und über das Erdgeschoss des Bettenhauses direkt erschlossen. Sie verfügt mit einer 1.0-Tesla-Anlage mit voll ausgebauter Software über ein äusserst leistungsfähiges und schnelles Gerät. Als Spezialisten für die Magnetresonanz-Tomographie konnte Herr E. Tuncdogan, Facharzt für Radiologie, gewonnen werden.

Neue Dienstleistungen für unsere Patienten auf einen Blick

- Magnetresonanz-Tomographie MRI
- Orthopädischer Notfalldienst
- Postoperativer Aufwachraum
- Erweiterte Hämodialyse-Station
- Mehr Komfort auf Tagesbettenstation
- Neues Pflegekonzept Geburtshilfe

Was ist Magnetresonanz-Tomographie?

Magnetresonanz- (MR) oder Kernspintomographie ist eine diagnostische Methode, die hochaufgelöste Bilder des menschlichen Körpers ohne Anwendung von Röntgenstrahlen liefert.
Die Bilder werden mit Hilfe eines grossen Magneten, einer Antenne zum Senden und Empfangen von Radiowellen und eines Computers erzeugt. Die durchschnittliche Messzeit für eine Messung beträgt 5–15 Minuten, die gesamte Untersuchungszeit liegt bei 20–60 Minuten. In diesem Zeitraum werden Dutzende von Bildern aufgenommen. Sie helfen, die Diagnose zu stellen und ersparen dem Patienten eventuell Gewebeentnahmen oder Operationen.
Die Magnetresonanz-Tomographie ist ein Diagnoseverfahren für fast alle Bereiche des menschlichen Körpers. Besonders geeignet ist sie für Untersuchungen von Gehirn und Rückenmark sowie von Knochen und Gelenken. Weitere wichtige Anwendungsbereiche sind Brust- und Bauchorgane. Dank der hervorragenden Detailauflösung in den Weichteilen wird MR ausserdem mit besonderem Erfolg zur Diagnostik von Tumoren und Entzündungen eingesetzt.

Pflegedienst

Auch in diesem Jahr hat der Pflegedienst dem Thema der Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung grosse Aufmerksamkeit gewidmet. So wurde unter anderem ein sogenannter Qualitätszirkel gegründet. Diese Gruppe besteht aus Mitarbeiterinnen verschiedener Abteilungen, geleitet vom Ressortleiter Pflege. Sie befasst sich mit bekannten Problemsituationen und sucht nach Lösungen zu deren Behebung.

Ein weiteres Thema, das den Pflegedienst im Lindenhofspital beschäftigt, ist die Umsetzung des Pflegeverständnisses, wie es in den neuen Ausbildungsrichtlinien des SRK beschrieben ist. Die Pilotabteilungen werden dazu vom Ressort Pflege begleitet. Die Schulung des gesamten Personals der Pflegeabteilungen hat begonnen und wird auf den Abteilungen durch Ressortleiterinnen begleitet und unterstützt.

Ärztekollegium

Das Berichtsjahr stand auch für das Ärztepräsidium, als Vertreter der Ärzteschaft am Lindenhofspital, ganz im Zeichen der Realisierung der Strukturreform. In der neu geschaffenen Spitalkonferenz ist die Ärzteschaft mit dem Fachbereichsleiter Arztdienst und einem Mitglied des Ärztepräsidiums vertreten.

Für die Ärzteschaft, zusammengeschlossen im Verein Ärztekollegium, wurde in Anpassung an die neuen Strukturen eine Änderung der Vereinsstatuten notwendig. Mit dieser Aufgabe und mit der Ausarbeitung teils vereinsinterner, teils bereichsübergreifender Reglemente (Notfall-, Präsenzdienst-, Ferienreglement usw.) hat sich der Ärzterat in der zweiten Jahreshälfte hauptsächlich beschäftigt. Wie die Vereinsstatuten muss auch das Reglement über die Rechte und Pflichten der Ärzte im Einklang mit der Strukturreform überarbeitet werden. Dieses Reglement ordnet die Zusammenarbeit zwischen dem Verein Ärztekollegium einerseits und den Spitalgremien und der Stiftung andererseits.

Mitglieder des Ärztekollegiums waren bei der Planung und Gestaltung neuer Dienstleistungsangebote wesentlich beteiligt, so beispielsweise beim Aufwachraum, der erweiterten Hämodialysestation, der Abteilung für Magnetresonanz-Tomographie, der orthopädisch-traumatologischen Abteilung und der neuen Radio-Onkologie.

Im Jahre 1993 wurde folgenden Ärzten das Behandlungsrecht erteilt:

- Dr. Hermann Saxenhofer, FMH für Innere Medizin, speziell Nephrologie
- Dr. Maria Waser-Butora, FMH für Rheumatologie.

Finanzielles

Das finanzielle Ergebnis erlaubte wie in den Vorjahren eine Zuweisung an die Sanierungsreserve. Da die Finanzplanung für die nächsten Jahre ein grosses Investitionsvolumen vorsieht, welches zu einem erheblichen Teil mit eigenen Mitteln finanziert werden soll, sind wir auf einen entsprechenden Cash-flow angewiesen.

Es ist abzusehen, dass sich die Rahmenbedingungen, besonders für die Privatspitäler, in den kommenden Jahren stark verändern und wohl drastisch verschlechtern werden. Die permanente Überprüfung der Kosten- und Leistungsstrukturen ist daher eine wichtige Aufgabe der Spitalführung. Die neue Führungsstruktur wird dem Lindenhofspital ermöglichen, auf die Bedürfnisse des Marktes und der Kunden rascher und besser zu reagieren. Dazu gehört auch die Bereitschaft zu Kooperationen und Allianzen mit anderen Leistungsträgern des Gesundheitswesens.

Allgemeines

Im Rahmen der Kosten- und Mitteloptimierung sind seitens des Kantons Bestrebungen im Gange, Schulen zusammenzuschliessen, Strukturierungsmassnahmen zu treffen und Schulverbunde zu schaffen. Mit dem Ziel, die Zusammenarbeit unserer Schule in einem grösseren Rahmen abzusichern, wurde eine Vereinbarung mit dem Inselspital abgeschlossen.

Schulintern wurden ebenfalls Bestrebungen zur Vereinheitlichung unternommen. So ist die Schule im Begriff – nicht zuletzt auch im Rahmen eines Pilotprojektes zur Umsetzung der neuen Ausbildungsbestimmungen – eine gemeinsame Ausbildungsplanung, ein gemeinsames Leitbild und gemeinsame pädagogische Grundsätze zu entwickeln. Im Hinblick auf die neuen Ausbildungsbestimmungen wurden zudem Fortbildungstage zu den Themen «Die fünf Funktionen der Pflege», «Chronische Krankheiten», «Familiensysteme», «Krise» und «Case-Management» unter Leitung von Frau Dr. T. Krulik, Tel Aviv, durchgeführt.

Die Planung von Fachhochschulen, auch für Bereiche des Gesundheitswesens, ist angelaufen. Die Medizinische Fakultät der Universität Basel hat der Einrichtung eines Lehrstuhls für «Nursing science» zugestimmt. Der Ausbildungsplan der Schule soll so ausgerichtet werden, dass in Zukunft der Anschluss an diese Hochschulen gewährleistet sein wird.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich wie üblich zu drei Sitzungen getroffen und sich unter anderem mit den neuen Strukturen im Lindenhofspital und der Zusammenarbeit von Schule und Spital befasst.

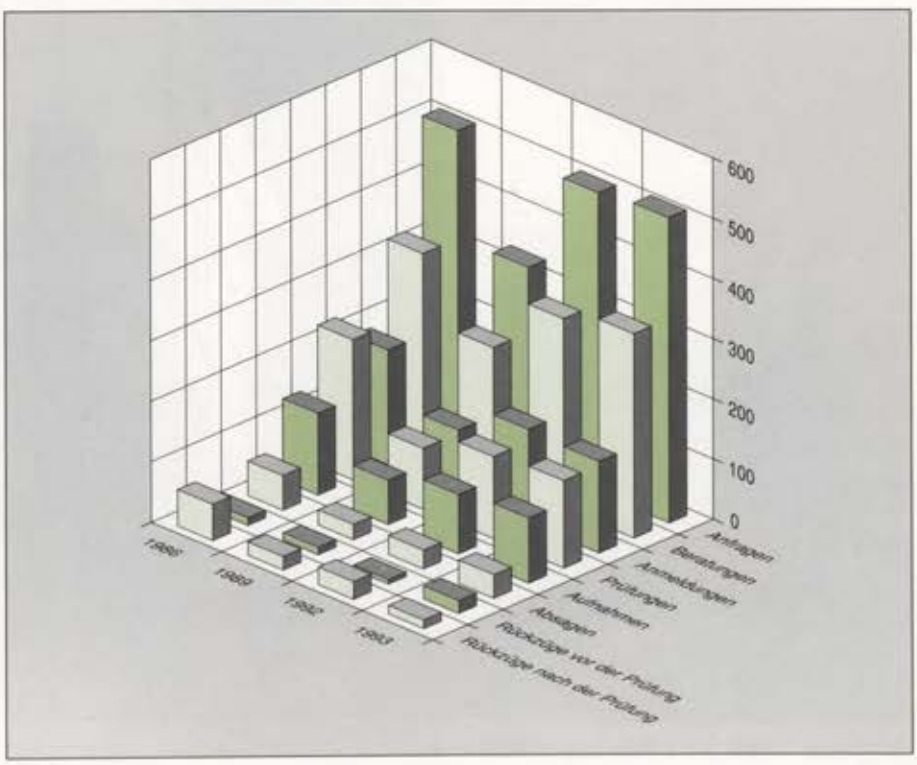
AKP-Vollzeitausbildung

Selektion/Aufnahme

Die Kurse können trotz der derzeitigen Arbeitsmarktsituation recht mühelos gefüllt werden.

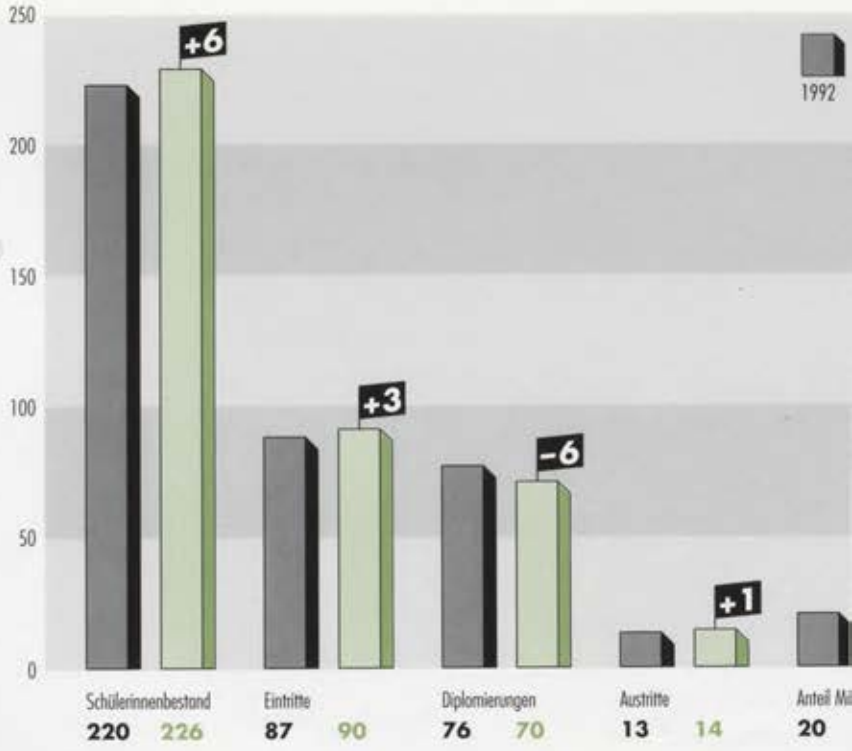
Schülerinnen/Schüler

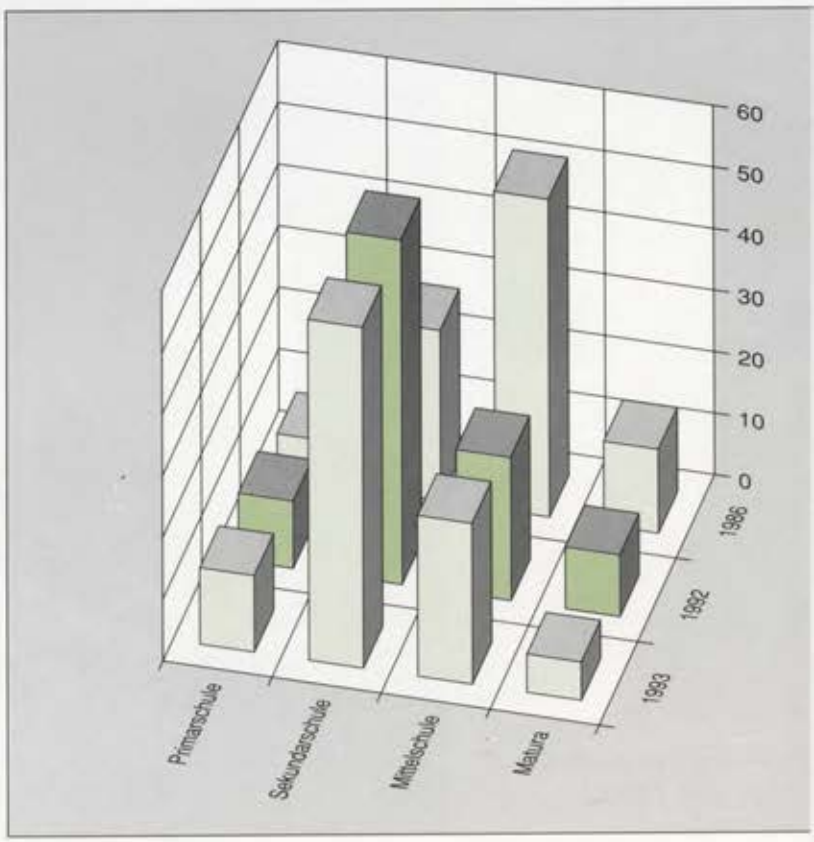
Die nachfolgenden Grafiken geben Auskunft über den Bestand und die Schulbildung. Wiederum ist ein leichter Rückgang der Maturanden zu verzeichnen, wahrscheinlich erklärbar durch die Tatsache, dass sich Frauen vermehrt an den Universitäten immatrikulieren.



Selektion der AKP-Vollzeitausbildung, Vergleich 1986 und 1989 zu 1992 und 1993

Bestand AKP-Vollzeitausbildung
am 31.12.1993





Grundschulbildung der Schülerinnen
der AKP-Vollzeitausbildung
Vergleich 1986 zu 1992 und 1993

AKP-Teilzeit-ausbildung

Die ersten sechs Kurse sind nun durch das SRK anerkannt. Für die weiteren wird das Ausbildungsprogramm den neuen Ausbildungsbestimmungen angepasst. Die verfügbaren Kursplätze werden ohne Probleme ausgelastet; die Austrittsquote ist aber wie erwartet relativ hoch. Massgebend dafür ist vor allem die Doppelbelastung der Teilnehmerinnen durch Ausbildung und Beruf. Mit Freude konnten wir aber im April 13 Teilnehmerinnen und Teilnehmer des ersten Kurses diplomieren.

Bestand Teilzeitausbildung am 31.12.1993

	1992	1993	Bilanz
Anzahl Teilnehmerinnen	65	73	8
Eintritte	24	19	–5
Diplomierungen	0	13	13
Austritte	0	8	8
Anteil Männer	9	6	–3

Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege (SGK)

Der letzte Ausbildungsgang auf Vollzeitbasis hat im August begonnen und wird im April 1994 diplomiert. Die Ausbildung wurde auf Wunsch der Kant. Gesundheitsdirektionen berufsbegleitend konzipiert und wird inskünftig 21 Monate dauern. Jährlich soll ein Kurs aufgenommen werden. Mit der Neukonzeption werden jährlich Fr. 300'000.– durch den Wegfall der Ausbildungsentschädigungen eingespart.

Die Nachfrage nach dieser Zusatzausbildung ist ungebrochen, entsprechend dem Bedarf an qualifiziertem Personal in den spitalexternen Bereichen.

Zusammenarbeit mit den Pflegediensten in den Ausbildungs-Spitälern

Die jährlich durchgeführte Tagung mit den Pflegediensten des Lindenhofspitals und den auswärtigen Ausbildungsstationen war dem Thema «Neue Ausbildungsbestimmungen» gewidmet.

Im Berichtsjahr wurde mit dem Abschluss der Strukturänderungen im Lindenhofspital eine jahrelange, sehr befruchtende und intensive Zusammenarbeit und Aufbauarbeit auf eine neue Basis gestellt. Der Pflegedienst ist neu dem Spitaldirektor unterstellt, Schule und Spital sind teilweise entflochten. Die Bedingungen einer neuen Art der Zusammenarbeit sind schriftlich festgehalten; entsprechende Formen müssen sich entfalten.

Diplomfeier AKP-Teilzeit-Ausbildung

Fortbildung

Erfolgsrechnung 1993 Spital

	1993	1992
Betriebsaufwand	Fr.	Fr.
Besoldungen und Sozialleistungen	38'119'399	36'969'412
Übriger Betriebsaufwand	29'122'425	24'645'063
Total Betriebsaufwand	**67'241'824**	**61'614'475**
Betriebsertrag	Fr.	Fr.
Pflegetaxen	30'788'445	27'708'395
UVG/IV/MV-Teilpauschalen	1'449'358	1'335'588
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	19'245'981	17'477'425
Spezialinstitute	10'668'759	10'043'322
Übrige Leistungen für Patienten	607'970	555'011
Miet- und Kapitalzinsertrag	2'809'983	2'889'346
Leistungen an Personal und Dritte	470'614	429'152
Beiträge Kanton	1'140'000	1'140'000
Total Betriebsertrag	**67'181'110**	**61'578'239**
Betriebsergebnis I	– 60'714	– 36'236
Nebenbetriebe Aufwand	2'367'621	2'345'180
Nebenbetriebe Ertrag	2'487'578	2'426'148
Betriebsergebnis II	59'243	44'732
Neutraler Aufwand/Ertrag	– 6'785	832
Gesamtergebnis	**52'458**	**45'564**

Bilanz per 31. Dezember 1993

Aktiven			
Flüssige Mittel		13'671'756	1'530'559
Termingelder		21'900'000	30'500'000
Patientenguthaben		10'264'429	9'439'641
Übrige Guthaben		2'307'390	2'626'196
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		297'921	1'053'401
Immobilien		2'545'001	3'010'045
Betriebseinr., Mob. und Fahrzeuge		2'388'545	2
Wertschriften		5'050'000	3'000'000
Total Aktiven		**58'425'043**	**51'159'845**
Passiven			
Kreditoren		5'805'235	4'756'510
Rückstellungen		4'706'000	8'578'063
Transitorische Passiven		710'267	2'334'409
Hypothekarschulden		4'100'000	8'100'000
Dotationskapital SRK		400'000	400'000
Reserven		42'552'000	26'891'780
Erfolgssaldo			
– Gewinnvortrag 1. Januar 1993	99'083		99'083
– Jahreserfolg 1993	52'458	151'541	
Total Passiven		**58'425'043**	**51'159'845**

Schulrechnung 1993

AKP-Vollzeitausbildung

	1993 Fr.	1992 Fr.
Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	8'379'512	8'346'548
Übriger Betriebsaufwand	1'120'625	1'186'542
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000
Übrige interne Verrechnungen Spital	410'387	429'472
Total Betriebsaufwand	**11'050'524**	**11'102'562**
Betriebsertrag		
Interne Verrechnungen AKP-Teilzeitausbildung	80'000	70'000
Eigenleistungen der Schüler/innen	13'100	17'430
Entgelt für Schüler/innenarbeit	2'668'576	2'586'848
Miet- und übrige Erträge	318'502	323'381
Total Betriebsertrag	**3'080'178**	**2'997'659**
Defizit AKP Vollzeitausbildung	**7'970'346**	**8'104'903**

AKP-Teilzeitausbildung

Betriebsaufwand		
Besoldungen und Sozialleistungen	2'273'109	1'943'903
Übriger Betriebsaufwand	84'960	77'581
Total Betriebsaufwand	**2'358'069**	**2'021'484**
Betriebsertrag		
Eigenleistungen der Schüler/innen	24'000	3'370
Entgelt für Schüler/innenarbeit	438'558	322'248
Total Betriebsertrag	**462'558**	**325'618**
Defizit AKP Teilzeitausbildung	**1'895'511**	**1'695'866**

Zuwendungen

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

Schwesternkasse

	Fr.
Emma Lüthi	100.—
Dr. E. Lauper	100.—
Elisabeth Rytz	100.—
Andrea Ghiringhelli	100.—
A. Geiser	100.—
K. Heusser	200.—
Helene Reed	100.—
Hans Straehl	100.—
Alice Zimmermann	100.—
Jean Croll	500.—
Max Lauber	100.—
Marie und Helmut Burchard	400.—
Käthi Gfeller	300.—
Elisabeth Staeger	100.—
W. Vogt	100.—
Div. Patientenspenden	52'501.—

Fonds für minderbemittelte Patienten

IHA Institut für Marktanalysen AG	500.—
Spar- und Leihkasse in Bern	1'000.—
BKW Telematik	500.—
Lindenhofspital	50'000.—
Diverse	93.30

Bibliotheksfonds

Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	835.—

Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal

Diverse	150.—

Personalkasse

Diverse	245.—

Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger

	Fr.
Erben Max Kessler	10'000.—
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	2'000.—

Jubiläumsgabe

Vereinigung der Rotkreuzschwestern und -pfleger	1'345.—
Alice Zimmermann	100.—
Sr. Mina Hofer	5'000.—
Legat Dr. Marie Humbert-Böschenstein	50'000.—
Legat Sr. Elsa Wäber (Baurechtszinsen)	23'920.20
Legat Sr. Rosmarie Sandreuter	1'000.—
Legat Sr. Margrit Hardtmeyer	1'000.—
Legat Sr. Margrit Wirz-Hürbin	10'000.—
Diverse	2'020.—

Fonds Radioonkologie-Erneuerung

Rolf und Yolande Tschudin	1'000.—
Ungenannt	10'000.—
Ärztepräsidium Lindenhof	50'000.—
Fam. Oberholzer-Portmann	500.—
Dr. K. Sauter	100.—
M. Schaerer AG	100.—
Spar- und Leihkasse in Bern	10'000.—
Ernst Hügli	5'000.—
Dr. E. Walther	3'000.—

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12.1992	Zinsertrag/ Kursgewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1993
Erbschaft Sahli	450'952.65	88'492.85		1'786.45	537'659.05
Schwesternkasse	412'278.95	88'718.70	55'001.—	110'960.10	445'038.55
Helene-Welti-Fonds	339'871.89	21'013.—	97'315.—	57'101.70	401'098.19
Gertrud-Müri-Fonds	606'480.50	142'876.65		941.90	748'415.25
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	36'812.10	8'679.—			45'491.10
Personalkasse	58'614.15	13'824.05	245.—	204.—	72'479.20
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	413'269.—	38'758.45	12'000.—	34'386.—	429'641.45
Fürsorgefonds Wirtschafts-personal	145'427.80	32'819.35	150.—	12'600.—	165'797.15
Jubiläumsgabe	419'266.85	43'070.10	70'465.—	98'662.15	434'139.80
Bibliotheksfonds	62'013.90	14'570.40	864.80	1'292.—	76'157.10
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	186'232.80	43'907.40			230'140.20
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	41'889.80	9'876.20			51'766.—
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	39'717.75	9'364.10			49'081.85
Fonds für minderbemittelte Patienten	356'927.80	78'243.30	52'093.30	52'212.65	435'051.75
Fonds Wohnheim Fellergut	1'095'058.70	111'188.30		57'546.20	1'148'700.80
Warren und Frieda Goddard-Vögeli Fonds	198'700.45	45'715.20		9'600.—	234'815.65
Fonds zur Erneuerung der Radioonkologie	3'000'000.—	165'034.85	79'700.—	14.—	3'244'720.85
	7'863'515.09	956'151.90	367'834.10	437'307.15	8'750'193.94

Bericht der Kontrollstelle

KPMG Fides

Wirtschaftsprüfung

KPMG Fides Peat
Kapellenstrasse 5
CH-3011 Bern

Postfach
CH-3001 Bern

Telefon 031 384 76 00
Telefax 031 382 44 13

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle gemäss Art. 18 der Statuten vom 7. September 1982 der **Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern** haben wir die auf den 31. Dezember 1993 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der gesetzlichen Vorschriften geprüft.

Wir haben festgestellt, dass

- die Spitalbilanz, die Erfolgsrechnung des Spitals und der Schulen sowie die Fondsrechnungen mit den Buchhaltungen übereinstimmen,
- die Buchhaltungen ordnungsgemäss geführt sind,
- bei der Darstellung der Vermögenslage und des Jahresergebnisses die gesetzlichen Bewertungsgrundsätze gemäss Art. 957ff OR sowie die Vorschriften der Statuten eingehalten sind.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger
Dipl. Bücherexperte
Leitender Revisor

W. Beyeler
Dipl. Bücherexperte

Bern, 25. Februar 1994

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

7.0100 WPb/11.93

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

	1993	1992
Patienten		
Erwachsene und Kinder, inkl. Tagesbetten	9'326	8'988
Säuglinge	959	1'018
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	74'755	74'147
Säuglinge	8'045	8'732
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	7,1	7,3
Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	71	73
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	192	193
	263	266
Säuglinge	34	34
Betten nach Fachgebieten*		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	118	121
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	13
* flexibel entsprechend Nachfrage	263	266
Intensivpflegestation	5	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'053	1'039
Augenchirurgie	618	514
Gynäkologie	1'412	1'278
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	928	993
Handchirurgie	184	91
Neurochirurgie	464	444
Orthopädie	1'344	1'227
Kinderchirurgie	442	468
Urologie	124	102
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	439	414
Total Operationen	7'008	6'570
Verschiedene Kleineingriffe	542	475
Endoskopien	412	437
Anästhesien		
Total Patienten	7'219	6'839
Allgemeinanästhesien	3'894	4'004
Regionalanästhesien	2'401	2'067
Total Stand by	580	461
	6'875	6'532
Notfalleingriffe	529	572

	1993	1992
Aufwachraum		
Anzahl Patienten (ab 1.6.1993)	1'102	—
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	449	515
Hämodialysen	1'620	1'729
Tages-Patienten	937	846
Röntgen-Diagnostik		
Anzahl Patienten	11'161	10'299
Röntgen-Untersuchungen	14'125	13'341
Sonographie	1'860	1'755
Computer-Tomographie	5'286	5'270
Radio-Onkologie		
Anzahl Patienten	244	288
– Kobalt	10'284	11'291
– Konventionell	854	1'191
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	112'262	110'799
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	39'171	40'173
Geburten	947	1'016
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	69,1%	67,8%
nach VESKA-Berechnungsart	77,9%	76,2%

Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1993	20,3	54,2	25,5
1992	22,1	53,3	24,6

Durchschnittlicher Personalbestand

	1993	1992
Pflegepersonal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	149	147
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	19	21
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	35	34
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	50	47
Gebärsäle	14	15
Röntgenabteilung	10	10
Laboratorien	8	7
Physiotherapie	11	9
Psychotherapie	1	1
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke und Ambulatorium)	11	10
Personal med. Sekretariate	7	7
Verwaltungspersonal	24	24
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	92	96
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	449	446
Personal der Nebenbetriebe	10	10
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen und Teilnehmer/innen Vollzeit-, Teilzeitausbildung AKP und SGK Schulblock)	175	169
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	78	74
Gesamtes Personal	712	699

Organisation

Stiftungsrat

Dr. med. Peter Eichenberger, Präsident, Zollikofen
Marilene Zihlmann, Vizepräsidentin, Sursee
Dr. iur. Peter Bratschi, Bern
Jeannette Bürki, Bern
Dr. Paul Gerster, Horriwil
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Prof. Dr. med. Beat Roos, Boll-Sinneringen
Ernst Trachsel, Münchenbuchsee
Marie-Pierre Walliser, Biel
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern

Mit beratender Stimme:
Direktorin Schule und Pflegedienst
Direktor Verwaltung und Betrieb
Spitaldirektor
Ärztepräsidium

Leitender Ausschuss

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
Ernst Trachsel, Münchenbuchsee
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Direktorin Schule und Pflegedienst
Direktor Verwaltung und Betrieb
Spitaldirektor
Ärztepräsidium

Stiftungsdirektionen

Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb
Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Schulkommission

Dr. iur. Peter Bratschi, Präsident, Bern
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. Berchtold von Fischer, Hünibach
lic. iur. Ernst Flammer, Wünnewil (seit 6.1.1993)
Ursula Lädrach, Bern
Mary Lemmenmeier, Muri
Ella Schaffner-Hugelshofer, Münsterlingen
Dr. Ursula Streckeisen, Bern (seit 6.1.1993)
Christian Wittwer, Meikirch

Mit beratender Stimme:
Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Susanne Dikenmann, Bern
Direktorin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Annelise Lüdin-Anderegg, Bern

Schüler/innenvertretung:
Angelika Schläpfer (bis 16.2.1993)
Theodor Voltz

Spitalkonferenz

Spitaldirektor a.i.	Erwin Röthenmund
Fachbereichsleiter Arztdienst	Dr. med. Severin Coninx
Fachbereichsleiter med. Spezialdienste, Stv. Spitaldirektor	Ulrich Stutz
Fachbereichsleiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier
Fachbereichsleiter Finanz- und Patientenwesen	vakant
Fachbereichsleiter Personalwesen	Marco Croci
Fachbereichsleiterin Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Fachbereichsleiter Technischer Dienst	Paul Zimmermann
Leiterin Operationsabteilung	Isabella Gallati
Vertreterin des Ärztepräsidiums	Dr. med. Helene Baur

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1993)

Anästhesiologie
Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Müller, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie
Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstr. 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstr. 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstr. 115a, 3012 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustr. 130, 3007 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe
Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Prof. Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)
Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Innere Medizin
Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Lindenhofspital, 3012 Bern (ab 15.3.1994)
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Bernstr. 102, 3072 Ostermundigen 2
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Herrmann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Kellner, H.C., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern
Dr. Saxenhofer, H., Bremgartenstr. 115, 3012 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Hochfeldstrasse 41, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie
Prof. Dr. Bettex, M., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Oesch, A.,Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstr. 115, 3012 Bern

Neurochirurgie
Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie
Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie
Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofsptial, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie
Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
PD Dr. Fernandez, D.L., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Lehmann, R., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie
Dr. Bättig-Bührer, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3095 Spiegel
Dr. Hodler, B., Kistlerstrasse 23a, 3065 Bolligen
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 3, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie
Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Roth, J. W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Wabernstrasse 38, 3007 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/ Ultraschalldiagnostik
Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Tuncdogan, E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie
Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern
Dr. Waser-Butora, M., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte
Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

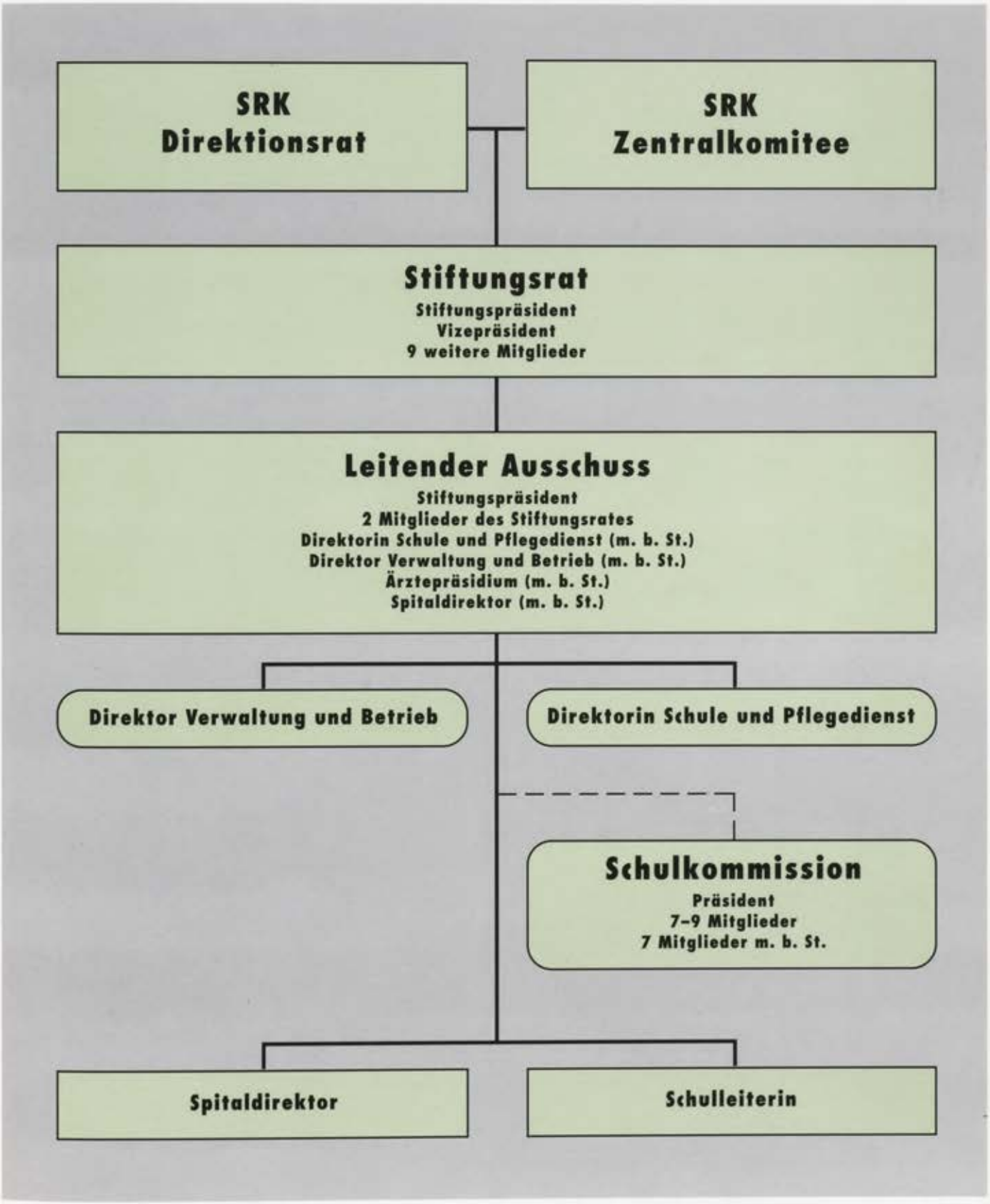
Freimitglieder
(Stand 31.12.1993)

Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Feldeggweg 3, 3005 Bern
Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3095 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstr. 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstr. 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. von Fischer, F., Florastr. 21, 3005 Bern
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3095 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstr. 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstr. 25, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Rageth, S., Luisenstr. 22, 3005 Bern
Dr. Schmid, H., v. Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestr. 8, 3095 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstr. 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstr. 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstr. 23, 3006 Bern
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstr. 44, 3005 Bern

Ehrenmitglieder
(Stand 31.12.1993)

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Wildbolz, E., Sulgeneckstr. 25, 3007 Bern († 11.3.1994)

Organigramm Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern



LINDENHOF
BERN
ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

JAHRESBERICHT 1994

Inhalt

Vorwort	5
Krankenpflegeschule	7
Spital	11
Ärztekollegium	17
Finanzielles 1994	18
Betriebsstatistik des Lindenhofspitals	27
Organisation	30
Ärztekollegium des Lindenhofspitals (Mitgliederverzeichnis)	31
Organigramm Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern	32

Zur Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof gehören:

die Rotkreuzschule für Krankenpflege

mit den Ausbildungszweigen

- Vollzeitausbildung in allgemeiner Krankenpflege
  Dauer 3 Jahre, ab 1.10.1996 4 Jahre
- Teilzeitausbildung in allgemeiner Krankenpflege
  Dauer 4 Jahre, ab 1.1.1996 5 Jahre
- Zusatzausbildung zur Gesundheitsschwester/zum Gesundheitspfleger
  Dauer 21 Monate, berufsbegleitend

das Lindenhofspital

gemeinnütziges Privatspital, an dem Ärzte der folgenden Fachgebiete vertreten sind

- Anästhesiologie
- Chirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Dermatologie und Venerologie
- Innere Medizin
- Kinderchirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Ophthalmologie
- Orthopädie
- Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten
- Pädiatrie/Neonatologie
- Plastische und Wiederherstellungschirurgie
- Psychiatrie und Psychotherapie
- Radiologie und radiologische Onkologie
- Rheumatologie
- Urologie
- Zahnmedizin

Adressen:

Rotkreuzschule für Krankenpflege, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Tel. 031 300 91 91
Lindenhofspital, Bremgartenstrasse 117, 3012 Bern, Tel. 031 300 88 11

Rehabilitation im Gehbad

Vorwort

Trotz intensiven Diskussionen auf allen Ebenen hat sich die Situation im Gesundheitswesen im vergangenen Jahr nicht wesentlich verändert. Letztlich dreht sich alles darum, das Angebot besser steuern und koordinieren zu können und die Finanzierung unseres Gesundheitswesens so zu regeln, dass der Aufwand dafür verkraftet werden kann. Es darf kein allzu grosser Anreiz bestehen, die Leistungen des Systems unnötig, und ohne sich an den Folgekosten gebührend beteiligen zu müssen, zu konsumieren. Die Lösung dieses schwierigen Vorhabens ist bisher nicht gelungen. Die Zukunft bleibt ungewiss, doch ist vieles, was früher eine stabile Basis bildete, in Bewegung geraten, beispielsweise im Bereiche der Zusatzversicherungen der Patienten. Verschiedene neue Modelle wurden mit grossen Vorschusslorbeeren lanciert. Sie werden sich zuerst noch bewähren müssen. Auf keinen Fall dürfen die Massnahmen aber dazu führen, dass die Qualität der Leistung, sei es in der Schule oder im Spital, nicht mehr gewährleistet ist und damit die Sicherheit und Heilungschancen der Patienten abnehmen.

Für eine Stiftung wie die unsrige ist es nicht leicht, ihre Stellung zwischen den Fronten, zwischen aggressiv vorgehenden und um Marktanteile kämpfenden Privatunternehmungen und vom Staate getragenen öffentlichen Institutionen, zu definieren und zu behaupten. In der neu vorgelegten Planung des Kantons Bern ist nicht klar ersichtlich, welche Rolle den Privatspitälern, die heute einen erheblichen Teil zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung beitragen, zugedacht ist. Ähnlich unklar sind die Vorgaben für die Krankenpflegeschulen. Sicher ist dort nur, dass bei gleichbleibenden finanziellen Mitteln und unveränderter Anzahl Diplome die neuen Richtlinien des SRK umgesetzt werden sollen. Dies geht so nicht auf, weil die neue Ausbildung schon nur wegen der Verlängerung auf vier Jahre mehr kostet. In diesem Umfeld war es im vergangenen Jahr ein wesentliches Anliegen der verantwortlichen Instanzen unserer Stiftung, in den verschiedenen Bereichen Voraussetzungen zu schaffen, die es ermöglichen sollen, den kommenden Veränderungen gewachsen zu sein.

Schule und Spital dürfen auf ein gutes, erfolgreiches Jahr zurückblikken. In beiden Bereichen konnte die Qualität der Leistung gesteigert oder zumindest gehalten werden. Viele zufriedene Schülerinnen und Patienten erlauben die Feststellung, dass der Lindenhof seinen Auftrag erfüllt hat. Probleme wie die Begrenzung der finanziellen Mittel der Schule und die ganz langsam, aber stetig sinkende durchschnittliche Bettenbelegung und Patientenzahl des Spitals haben sich nicht entscheidend ausgewirkt. Die neu eingeführten Führungsstrukturen haben sich bewährt. Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen wurde eindeutig verbessert und die Leistungsfähigkeit des Spitals erhöht. Mit dem Stellenantritt von Herrn M. Zihler als Spitaldirektor und von Frau M. Nieto als Fachbereichsleiterin Pflegedienst sind nun wieder wesentliche Schlüsselpositionen im Spital besetzt. Beiden wünsche ich im Lindenhof viel Freude und Erfolg.

Grosse, wichtige Projekte konnten in Angriff genommen und zum Teil abgeschlossen werden. Als Beispiel nenne ich hier nur den Baubeginn für die Radioonkologie, weil sie in den andern Abschnitten dieses Berichts erwähnt werden. Dies führte zu einer sehr grossen Belastung der leitenden Instanzen der Stiftung und vor allem auch der Kader in allen Bereichen. Ich danke allen herzlich für die konstruktive und engagierte Mitarbeit und für alles, was im vergangenen Jahr geleistet wurde. Denjenigen, die im letzten Jahr aus unseren Stiftungsbehörden ausgeschieden sind, danke ich für ihre Unterstützung, ihren Nachfolgern für die Bereitschaft, bei uns mitzuarbeiten.

Mit Schwung haben wir 1994 verschiedene Projekte in Angriff genommen, die vor allem im Spitalbereich Verbesserungen für unsere Patienten bringen sollen. Verschiedene bauliche Massnamen sind auch für die Werterhaltung unserer Gebäude nötig. Ihre Ausführung ist unumgänglich und wird in den kommenden Jahren phasenweise neben zusätzlicher Arbeit auch Unannehmlichkeiten für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und für die Patienten mit sich bringen. Ich danke schon jetzt allen für ihr Verständnis und für ihre Unterstützung.

Dr. med. P. Eichenberger
Präsident des Stiftungsrates

Krankenpflegeschule

Allgemeines

Das Berichtsjahr war durch vier wichtige Geschäfte geprägt, nämlich die Neuorientierung der Schule nach der Entflechtung von Spital und Schule, die Arbeit am neuen Ausbildungskonzept, die Schulung des Lehrpersonals und die Willenserklärung der drei Institutionen Inselspital, Städtische Krankenpflegeschule Engeried und Rotkreuzschule für Krankenpflege Lindenhof zur Zusammenarbeit.

Schulkommission

Die Schulkommission hat sich – neben all den aktuellen Fragen und Anliegen einer Schule – mit der Erstellung ihres neuen Reglements, der neuen Ausbildungsentwicklung und der Zielsetzung für die Zusammenarbeit zwischen den oben erwähnten Schulen befasst.

Zusammenarbeit mit der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern

Gegen Ende des Jahres wurden die Rahmenbedingungen der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern zur Umsetzung der neuen Ausbildungsbestimmungen bekannt. Die Schulen wurden darin angehalten, die Anzahl der heutigen Diplome beizubehalten, den Kostenrahmen auf der Basis 1994 nicht zu überschreiten, das Rationalisierungspotential auszuschöpfen und Synergien zu nutzen. Mit der Verlängerung der Ausbildung um ein Jahr wird sich bis im Jahr 2000 die Schülerinnenzahl in der Vollzeitausbildung auf 320 erhöhen; gesamthaft werden dann rund 420 Schülerinnen im Lindenhof in der Ausbildung sein.

Werbung

Die Werbung ist ein wichtiger Bereich der Krankenpflegeschule. Vor einigen Jahren wurde begonnen, professionell zu werben, die Werbekanäle auszuwerten und die Werbung entsprechend zu gestalten. Wichtig war dabei die Präsenz an der Bernischen Ausbildungsmesse (BAM) und im Berichtsjahr auch an der BEA.

AKP-Vollzeitausbildung

Die Umstellung der Ausbildung auf das Diplomniveau II erfolgt ab September 1996. Demzufolge werden noch bis ins Jahr 1999 Schülerinnen im jetzigen Ausbildungsprogramm ausgebildet. Es ist deshalb wichtig, dass auch die laufende Ausbildung von neuen Erkenntnissen profitiert, die aus der Arbeit an der Ausbildungsentwicklung gewonnen werden.

Selektion/Aufnahme

Die nebenstehende Tabelle vergleicht die Jahre 1992, 1993 und 1994. Im Jahr 1994 fällt eine relativ hohe Zahl an Rückzügen nach der Prüfung auf. Es handelt sich dabei um Kandidatinnen, die sich vorwiegend aufgrund der früheren Umstellung auf die neuen Ausbildungsbestimmungen für andere Schulen entschieden haben. Die Zahl der Absagen seitens der Schule hat sich gegenüber den Vorjahren stark erhöht; es melden sich vermehrt zuwenig geeignete Bewerberinnen an.

Selektion der AKP-Vollzeitausbildung, Vergleich 1992/1993/1994

	1992	1993	1994
Anfragen	499	507	501
Beratungen	315	339	349
Anmeldungen	156	152	175
Prüfungen	136	145	153
Aufnahmen	98	108	91
Absagen	31	39	60
Rückzüge vor der Prüfung	7	21	13
Rückzüge nach der Prüfung	29	14	27

Schülerinnen/Schüler

Anzahl besuchter Schulen und Berufsausbildungen der Schülerinnen der AKP-Vollzeitausbildung
Vergleich 1992, 1993, 1994

	1992	1993	1994
Primarschule	24	28	32
Sekundarschule	123	125	117
Mittelschule	51	59	61
Matura	22	14	11
davon Vorkurs	133	151	139
Berufsausbildung	50	54	51
andere Schulen	91	99	93

	1993	1994
Schülerinnenbestand	226	221
Eintritte	90	67
Diplomierungen	70	60
Austritte	14	12
Anteil Männer	20	19

Bestand AKP-Vollzeitausbildung am 31.12.1994
(ohne Pilotkurs, Beginn 9.1.1995)

AKP-Teilzeitausbildung

Im Zuge der programmübergreifenden Arbeiten wurde beschlossen, ein einheitliches Ausbildungsprogramm für die Vollzeit- und Teilzeitausbildung zu schaffen. Das Teilzeitprogramm soll zu 70% während 5 Jahren angeboten werden und zum Diplomniveau II führen. Individuelle Kürzungsmöglichkeiten aufgrund von Vorerfahrungen oder persönlichen Lerntempi werden angeboten.

Schülerinnen/Schüler

Die nachfolgenden Tabellen geben Aufschluss über die wichtigsten Zahlen der Teilzeitausbildung.

Anzahl besuchter Schulen und Berufsausbildungen der Schülerinnen der TZ-Ausbildung
Vergleich 1992, 1993, 1994

	1992	1993	1994
Primarschule	20	22	18
Sekundarschule	36	33	36
Mittelschule	4	4	7
Matura	13	12	10
davon Berufsausbildung	49	51	57
andere Schulen	61	52	58
Vorkurs		7	7

Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege (SGK)

Der erste berufsbegleitende Ausbildungsgang hat im Oktober 1994 mit 20 Teilnehmerinnen begonnen. Die Gesundheitsdirektion hat das neue Ausbildungskonzept gutgeheissen. Erstmals ist nun die Ausbildung zur Gesundheitsschwester im Gesamtfinanzierungssystem enthalten und dadurch finanziell gesichert. Die Rekrutierung für diese neue Ausbildung verläuft problemlos.

Bestand Teilzeitausbildung am 31.12.1994

	1993	1994	Bilanz
Anzahl Schülerinnen	73	72	–1
Eintritte	19	25	+6
Diplomierungen	13	13	–
Austritte	8	11	+3
Anteil Männer	6	5	–1

Durchschnittsalter der Schülerinnen der Teilzeitausbildung

Kurs 3	37
Kurs 4	40
Kurs 5	36
Kurs 6	36

Leistungsfähige Diagnostik:
Magnetresonanz-Tomographie

Neue Führungsstrukturen

Die von den Lindenhof-Organen 1993 beschlossenen Strukturen, welche eine einheitliche Führung des gesamten Spitals ermöglichen, zeigen sich als der richtige und zukunftsgerichtete Weg. Neben den organisatorischen Strukturen sind auch die Kommunikation und Information wichtige Bestandteile der Unternehmenskultur. In diesen Bereichen konnten – u.a. durch die Schaffung neuer Führungsinstrumente, wie der Spitalkonferenz – wesentliche Verbesserungen erzielt werden.

Eine enge und von Vertrauen getragene Zusammenarbeit mit den Ärzten hat im Rahmen der neuen Führungsstruktur zentrale Bedeutung. Das grosse Engagement des Ärztepräsidiums und der Ärzteschaft zeigt, dass den Ärzten an der Umsetzung der neuen Strukturen sehr viel gelegen ist. Auch die Zusammenarbeit zwischen dem Spital und den Stiftungsdirektionen bzw. der Schule gestaltete sich reibungslos.

Leistungen und Finanzielles

Die Zahl der stationären Patienten nahm gegenüber dem Vorjahr leicht ab. Das gleiche gilt für die Zahl der Pflegetage.

Bei der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer ist ein weiterer Rückgang festzustellen, was volkswirtschaftlich betrachtet positiv zu werten ist. Der entsprechende Wert des Lindenhofspitals beträgt 7,7 Tage, ohne Berücksichtigung der Tagesbetten.

Die Bettenbelegung betrug auf der Grundlage der VESKA-Normen 79,1 % (Vorjahr 81,7 %).

Die Zunahme des Betriebsaufwandes im Vergleich zum Vorjahr bewegte sich im Rahmen des Landesindexes der Konsumentenpreise. Das finanzielle Ergebnis erlaubt wie in den Vorjahren Zuweisungen an den Baufonds.

Pflegedienst

Allgemeines

Der Fachbereich Pflegedienst stand im Berichtsjahr im Zeichen eines strukturellen Wandels. Die Fachbereichsleiter-Stelle sowie verschiedene Kaderstellen wurden neu und zum grossen Teil mit internen Bewerberinnen besetzt. Im organisatorischen Bereich lag das Schwergewicht in der Neuschaffung bzw. Neugestaltung oder Überarbeitung von Pflegestandards im Sinne der Qualitätssicherung und -förderung, der Pflegemethoden, von Pflegezielen und Führungsgrundsätzen.

Eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit ergab sich bei der Erarbeitung des Neurochirurgie-, Maternité-, IPS- und Zentrallagerkonzeptes. Zur Förderung der Kooperation fanden Gespräche mit den ärztlichen Fachgruppen betreffend Pflege, Therapien, Organisation, mit der Radiologie und andern Diensten betreffend organisatorischer Fragen statt.

Im Berichtsjahr konnte die pneumologische Abteilung ihre Tätigkeit mit Erfolg aufnehmen.

Ab Herbst konnte der neue Dienst der sogenannten Tagesverantwortlichen mit speziellem Personensuchgerät eingeführt werden. Damit steht den Ärzten und Patienten bei dringenden Anliegen jederzeit und rasch eine kompetente Ansprechperson des Pflegedienstes zur Verfügung.

Orthopädische Abteilung

Das Pilotprojekt der orthopädischen Abteilung hat sich dank dem Zusammenspiel der Pflege mit den Ärzten gut bewährt. Das Lindenhofspital ist in der Lage, jederzeit orthopädisch-traumatologische Notfälle aufzunehmen. Es besteht ein lückenloser, fachärztlicher Pikettdienst.

Medizinische Spezialdienste

Als neue Radiologen konnten die Herren Dr. Rudolf Grosse Vorholt und Dr. Martin Soucek verpflichtet werden. Im Bereich der Radiologie weist das erste volle Betriebsjahr des Magnetresonanz-Tomographen mit 2348 Untersuchungen eine erfreuliche Frequenz auf. Im Rahmen der Umsetzung des Neurochirurgiekonzeptes wurde die interne Weiterbildung der Radiologieassistentinnen und die Einführung des CT-Pikettdienstes aufgenommen.

Eine Zunahme der Frequenzen durfte auch im Bereich der Hämodialyse und auf der psychosomatischen Abteilung festgestellt werden.

Pneumologische Abteilung:
Bronchoskopie

Finanz- und Patientenwesen

Die zähen Vertragsverhandlungen zwischen dem Verband der bernischen Privatspitäler und dem Kantonalverband der bernischen Krankenkassen konnten erfolgreich abgeschlossen werden.

In der Informatikabteilung wurde per Mitte Jahr ein neues Computersystem installiert. Im Finanzwesen lag das Schwergewicht auf der Vorbereitung für die Einführung der Mehrwertsteuer.

Technischer Dienst

Im Fachbereich technischer Dienst standen nebst dem normalen Unterhalt und Renovationen einige ausserordentliche Geschäfte im Vordergrund, welche das Personal des technischen Dienstes stark beansprucht haben:

- Umbau der Wäscherei
- Umbau zweier Stockwerke im Hochhaus in Arztpraxisräume
- Umbau von Arztpraxen im Sahli-Haus
- Neubau der radiologischen Onkologie
- Verschiedene kleinere Umbauten

Neue Arztpraxen

Durch einen Umbau konnten im Hochhaus acht neue Arztpraxen errichtet werden. Sie stehen in erster Linie den Belegärzten des Lindenhofspitals zur Verfügung.

Die unmittelbare Nähe der Praxen zum Spital mit seinen umfassenden diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen hat für Arzt und Patient entscheidende Vorteile.

Weitere Arztpraxen befinden sich im Sahli-Haus und im Spitalhauptgebäude.

Das Lindenhofspital plant seine Zukunft

Im Berichtsjahr wurde grünes Licht für die Planung einer grundlegenden Sanierung des Bettenhauses erteilt. Sämtliche Patientenzimmer werden erneuert, neu möbliert und mit WC und Duschen ausgestattet. Zudem wird die Fassade saniert und dabei alle Fenster und Storen ersetzt.

Die Sanierung erfolgt in drei bis vier Jahresetappen ab 1996, wobei der Spitalbetrieb ohne Behinderungen und Unterbrüche weitergeführt werden kann. Die Investition von rund 24 Mio. Franken ermöglicht eine erhebliche Komfortsteigerung für die Patienten, eine spürbare Reduktion des Energieverbrauches und die Werterhaltung der Bausubstanz.

Das Lindenhofspital will seine Dienste als Privatspital sämtlichen Bevölkerungsschichten anbieten und daher sein heutiges Angebot an verschiedenen Zimmertypen, wie 1-Bett-, 2-Bett- und 4-Bett-Zimmer, auch in Zukunft erhalten. Selbstverständlich steht auch eine Tagesbettenstation zur Verfügung.

Hauswirtschaft

Als markantes Ereignis darf die Inbetriebnahme der neuen, vollautomatischen Waschstrasse bezeichnet werden. Diese Investition von 1,3 Mio. Franken ermöglicht es, die Lindenhofwäscherei auch in Zukunft rationell und zu konkurrenzfähigen Bedingungen zu betreiben. Am 1.9.1994 erfolgte die Übernahme der Wäscheversorgung für das Engeriedspital. Die zusätzlich anfallende Wäschemenge von 800 bis 1000 kg pro Tag kann auf der neuen Anlage problemlos bewältigt werden.

Neubau der Radio-Onkologie

Die radiologische Onkologie (Strahlentherapie) ist zusammen mit der Chirurgie und der medikamentösen Therapie ein Hauptpfeiler bei der Behandlung von Tumorerkrankungen. Im Lindenhofspital wurde die Radio-Onkologie bereits 1966 mit der Inbetriebnahme eines Tele-Kobaltgerätes eingeführt.

Um den neuesten technischen Stand anbieten zu können, haben die Lindenhof-Organe einen vollständigen Neubau der Abteilung beschlossen. Mit dem Baugrubenaushub wurde im August 1994 begonnen. Die Inbetriebnahme der neuen Radio-Onkologie erfolgt im Sommer 1996.

Die zukunftsgerichtete medizinisch-technische Ausstattung entspricht den Anforderungen an eine differenzierte Tumortherapie. Sie umfasst unter anderem:

- einen Linearbeschleuniger zur Bestrahlung von Tumoren mit hochenergetischen Photonen- und Elektronenstrahlen, unter sicherer Aussparung des gesunden Gewebes;
- eine Anlage zur Kurzdistanz-Kleinvolumenbestrahlung (HDR-Afterloading-Brachytherapie), zur Nah- und Kontaktbestrahlung bestimmter, geeigneter Tumoren;
- einen Simulator, der die Überprüfung (Simulation) einer vorgesehenen Bestrahlung mittels Durchleuchtung und Röntgenaufnahmen erlaubt;
- ein Computersystem, das dreidimensionale Berechnungen und Darstellungen der Dosisverteilung im Patienten vornehmen kann.

In der neuen Abteilung sollen jährlich etwa 400 Patienten behandelt werden. Die Leitung wurde Dr. Armin Thöni, Spezialarzt FMH für Radiologie, speziell Radioonkologie, und Dr. Hans Neuenschwander, Physiker SGSMP für medizinische Physik, übertragen. Die Baukosten betragen 10,5 Mio. Franken. Die Einrichtungskosten von 5,4 Mio. Franken werden zum grossen Teil durch Spenden aufgebracht.

Baustelle zwischen Krankenpflegeschule und Hochhaus

Linearbeschleuniger zur Tumorbestrahlung

Ambulante Patienten im Lindenhofspital

Jährlich benützen rund 16 000 Patienten die ambulanten Diagnostikeinrichtungen und Behandlungsmöglichkeiten im Lindenhofspital.

Der ambulante Bereich spielt eine zunehmend wichtigere Rolle bei der kostengünstigen Gesundheitsversorgung. Im Lindenhofspital steht überdies eine Tagesbettenstation zur Verfügung. Ambulante Patienten werden in der Regel von ihren Haus- und Spezialärzten zugewiesen, wobei dieser Zuweiserkreis weit über das Lindenhof-Ärztekollegium hinausgeht. Im Lindenhofspital stehen folgende Dienste für ambulante Patienten zur Verfügung:

- Radiologie, inkl. Computertomographie und Magnetresonanztomographie
- Physiotherapie mit eigenem Gehbad
- Laboratoriumsdiagnostik
- Medizinisches Ambulatorium
- Tageschirurgiestation
- Pneumologische Abteilung
- Hämodialyse
- Diabetes- und Ernährungsberatung
- Augen-Laser
- Radio-Onkologie

Behandlung mit Ultrakurzwellen

Modernstes Mammographiegerät

Patienteninstruktion durch Arzt und diplomierte Ernährungsberaterin

Lungenfunktionsprüfung

Ärztekollegium

Das Berichtsjahr brachte neue Statuten für den Verein Ärztekollegium Lindenhof, in welchem alle am Lindenhofspital tätigen Belegärzte zusammengeschlossen sind.

Das Reglement über die Rechte und Pflichten der Lindenhofärzte konnte durch die neue Vereinbarung zwischen dem Verein Ärztekollegium Lindenhof und der Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof ersetzt werden. Eine vermehrte Mitsprache in personellen und spitalpolitischen Entscheiden ist mit diesem Vertrag gewährleistet.

Im Vordergrund der Tätigkeit des **Ärzterates** standen die Verhandlungen über die Qualitätssicherung. Es wurden Reglemente genehmigt und ein erster Bericht verfasst. Dr. med. Björn Straume wurde als neues Mitglied für den zurücktretenden Dr. med. Severin Coninx ins Ärztepräsidium gewählt. Beratungen über gesundheitspolitische Konsequenzen für Spital und Ärzteschaft sowie die Mitwirkung bei der Planung zur Sanierung des Bettenhauses füllten einen Grossteil der Sitzungen des **Ärztepräsidiums**. Im Berichtsjahr wurden die breit abgestützten Konzepte für die IPS und die Maternité vorgelegt und gutgeheissen.

Folgende Kollegen haben 1994 das Behandlungsrecht erhalten und sind gleichzeitig Mitglieder des Vereins Ärztekollegium Lindenhof geworden: PD Dr. U. Ebeling, Dr. B. Elmiger, Dr. D. Haies, Professor B. Nachbur, Dr. A. Pillichody, Dr. J. Richner, Dr. R. Steffen, Dr. D. Tuncdogan.

Erfolgsrechnung Spital

	1994 Fr.	1993 Fr.
Arzthonorare, Besoldungen und Sozialleistungen	41'445'069	38'119'399
Übriger Betriebsaufwand	29'082'701	29'122'425
Total Betriebsaufwand	**70'527'770**	**67'241'824**
Pflegetaxen	30'616'420	30'788'445
UVG/IV/MV-Teilpauschalen	1'534'372	1'449'358
Arzthonorare	25'706	
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	19'693'616	19'245'981
Spezialinstitute	14'225'159	10'668'759
Übrige Leistungen für Patienten	246'915	607'970
Miet- und Kapitalzinsertrag	2'184'008	2'809'983
Leistungen an Personal und Dritte	730'396	470'614
Beiträge (Kanton)	1'140'000	1'140'000
Total Betriebsertrag	**70'396'592**	**67'181'110**
Betriebsergebnis 1	**–131'178**	**– 60'714**
Nebenbetriebe Aufwand	3'320'968	2'367'621
Nebenbetriebe Ertrag	3'441'847	2'487'578
Betriebsergebnis 2	**–10'299**	**59'243**
Neutraler Aufwand/Ertrag	71'964	– 6'785
Gesamtergebnis	**61'665**	**52'458**

Bilanz per 31. Dezember

		1994	1993
Aktiven		Fr.	Fr.
Flüssige Mittel		5'517'121	13'671'756
Termingelder		34'100'000	21'900'000
Patientenguthaben		11'382'377	10'264'429
Übrige Guthaben		1'055'737	2'307'390
Vorräte		1	1
Transitorische Aktiven		823'184	297'921
Immobilien		2'400'001	2'545'001
Immobilien im Bau		2'822'578	
Betriebseinrichtungen, Mobiliar und Fahrzeuge		2'339'999	2'388'545
Wertschriften		8'750'301	5'050'000
Total Aktiven		**69'191'299**	**58'425'043**
Passiven			
Kreditoren		6'875'283	5'805'235
Rückstellungen		4'457'131	4'706'000
Transitorische Passiven		693'679	710'267
Hypothekarschulden		1'000'000	4'100'000
Dotationskapital SRK		400'000	400'000
Reserven		55'552'000	42'552'000
Erfolgssaldo:			
Gewinnvortrag 1.1.94	151'541		151'541
Jahreserfolg 1994	61'665	213'206	
Total Passiven		**69'191'299**	**58'425'043**
Amtlicher Wert der Liegenschaften		89'931'200	89'931'200
Versicherungswert der Liegenschaften		126'313'600	126'313'600

Schulrechnung

	1994 Fr.	1993 Fr.
AKP Vollzeitausbildung		
Besoldungen und Sozialleistungen	8'744'126	8'379'512
Übriger Betriebsaufwand	861'152	1'120'625
Instruktionsbeitrag Spital	1'140'000	1'140'000
Übrige interne Verrechnungen Spital	329'459	410'387
Total Betriebsaufwand	**11'074'737**	**11'050'524**
Interne Verrechnung an AKP-Teilzeit	125'000	80'000
Eigenleistung der Schüler/innen	12'390	13'100
Entgelt für Schüler/innenarbeit	2'757'465	2'668'576
Miet- und übrige Erträge	37'396	318'502
Total Betriebsertrag	**2'932'251**	**3'080'178**
Defizit AKP Vollzeit	**8'142'486**	**7'970'346**
AKP Teilzeitausbildung		
Besoldungen und Sozialleistungen	2'319'227	2'273'109
Übriger Betriebsaufwand	129'534	84'960
Total Betriebsaufwand	**2'448'761**	**2'358'069**
Eigenleistungen der Schüler/innen	1'620	24'000
Entgelt für Schüler/innenarbeit	458'181	438'558
Total Betriebsertrag	**459'801**	**462'558**
Defizit AKP Teilzeit	**1'988'960**	**1'895'511**

Zuwendungen 1994

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

Schwesternkasse

	Fr.
Peter Leibundgut	100.—
Beat Gfeller	100.—
H. Meinen	200.—
Claudine Huelin	100.—
Milla Bercovitz	200.—
Lilli Geiser	150.—
Simone Schröder	100.—
Esther Goldberg	100.—
Liselott Kaufmann	100.—
H. und M. Burchard	100.—
Käthi Hermann	100.—
E. Berger	200.—
Div. Patientenspenden	78'780.40

Fonds für minderbemittelte Patienten

Therese Bühlmann	160.—
Spar- und Leihkasse in Bern	1'000.—
Labor G. Bichsel AG	100.—
BKW	500.—
Div. Spenden, Todesfall H. Saner	740.—
Div. Spenden, In Gedenken Prof. Wildbolz	480.—
Lindenhofspital	50'000.—
Diverse	149.—

Bibliotheksfonds

Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	595.—

Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal

Diverse	40.—

Personalkasse

Peter Leibundgut	100.—
Diverse	30.—

Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger

	Fr.
Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	3'450.—

Jubiläumsgabe

Vereinigung der Rotkreuzkrankenschwestern und -pfleger	1'318.20
Diverse	30.—

Fonds zur Erneuerung der Radio-Onkologie

Indermühle Architekten	20'000.—
Dr. B. Zimmerli	25'000.—
Berner Leben	1'500.—
Schwesternkasse Lindenhof	10'000.—
Schweiz. Bankgesellschaft	5'000.—
Luise-Müller-Stiftung, c/o Dr. B. Baur	20'000.—
Schweiz. Bankverein	3'000.—
R. Tschannen + Sohn	1'000.—
Berner Versicherung	30'000.—
Dr. Gottfried Locher	2'000.—
Publicitas AG	500.—
Peter Haussener AG	1'000.—
MCL Düdingen	10'000.—
Schindler Aufzüge	10'000.—
Bering AG	5'000.—
Carbamed-Rüegge AG	10'000.—
Lever Sutter AG	200.—
Kasteler AG	5'000.—
Agrola, c/o Fenaco AG	300.—
J. Anklin AG, Basel	500.—
Bucher Baugeschäft AG	5'000.—
Rolladen Senn AG	1'000.—
AVL Medical AG, Schaffhausen	500.—
Betosan AG	500.—
Honegger Reinigungen AG	5'000.—
Helvetia/Patria Versicherungen	5'000.—
Geiser Innenausbau	5'000.—
Ziehli + Co.	10'000.—
Novelair-Sifrag AG	5'000.—
Honeywell AG	2'000.—
Schering AG, Zürich	750.—
Kirchgemeinde Worb	168.—
Dr. Ulrich Zysset	1'000.—
Prof. Fankhauser/Dr. Tüller	2'000.—
Dr. H.U. Albrecht	5'000.—
Dr. Roland Schmoker	500.—

Dr. Claude Biedermann	5'000.—
Dr. Hans Neuenschwander	5'000.—
Dir. Ernst Hügli	1'000.—
Dr. Hans Vogt	100.—
H. Thomet	250.—
Annelies Nabholz	300.—
Div. Spenden, Todesfall Bächtiger	190.—
Div. Spender, die anonym bleiben möchten	25'700.—

- Spenden an die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern sind im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen steuerlich abzugsberechtigt.
- Die Spenden sind dabei klar an die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern zu richten, unabhängig vom einzelnen Fonds, für welchen die Zuwendung erfolgt. Die Fonds-Bezeichnung ist zusätzlich aufzuführen.

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12.1993	Zinsertrag/ Kursgewinne	Zugänge	Bezüge/ Ausgaben	Bestand am 31.12.1994
Erbschaft Sahli	537'659.05	(15'042.20)	24'440.—	39'759.10	507'297.75
Schwesternkasse	445'038.55	(18'518.25)	80'330.40	118'748.55	388'102.15
Helene-Welti-Fonds	401'098.19	15'325.40	77'965.—	46'433.45	447'955.14
Gertrud-Müri-Fonds	748'415.25	(31'623.55)		69'778.65	647'013.05
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	45'491.10	(2'016.20)			43'474.90
Personalkasse	72'479.20	(3'208.70)	130.—	290.—	69'110.50
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhof-Schwestern/-pfleger	429'641.45	(3'808.75)	27'530.45	22'238.40	431'124.75
Fürsorgefonds Wirtschafts-personal	165'797.15	(7'149.60)	40.—	9'000.—	149'687.55
Jubiläumsgabe	434'139.80	(2'768.85)	25'428.65	91'627.10	365'172.50
Bibliotheksfonds	76'157.10	(3'361.20)	617.30	1'253.05	72'160.15
Fonds für die Behandlung von Intensivpflegepatienten	230'140.20	(10'199.85)			219'940.35
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	51'766.—	(2'294.25)			49'471.75
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	49'081.85	(2'175.35)			46'906.50
Fonds für minderbemittelte Patienten	435'051.75	(18'959.35)	53'129.—	17'666.35	451'555.05
Fonds Wohnheim Fellergut	1'148'700.80	275.—	104'250.25	87'169.40	1'166'056.65
Warren- und Frieda-Goddard-Vögeli-Fonds	234'815.65	(9'802.05)		27'300.—	197'713.60
Fonds zur Erneuerung der Radio-Onkologie	3'244'720.85	119'144.50	245'957.80	85.90	3'609'737.25
	8'750'193.94	3'816.75	639'818.85	531'349.95	8'862'479.59

Bericht der Kontrollstelle

KPMG Fides

Wirtschaftsprüfung

KPMG Fides Peat
Kapellenstrasse 5
CH-3011 Bern

Postfach 6961
CH-3001 Bern

Telefon 031 384 76 00
Telefax 031 382 44 13

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat der

Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern
zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle Ihrer Stiftung gemäss Art. 18 der Statuten haben wir die auf den 31. Dezember 1994 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der reglementarischen Vorschriften geprüft. Unsere Prüfung erfolgte nach anerkannten Grundsätzen des Berufsstandes.

Aufgrund unserer Prüfung stellen wir fest, dass die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz, Statuten und Reglementen entsprechen.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger
Dipl. Bücherexperte
Leitender Revisor

W. Beyeler
Dipl. Bücherexperte

Bern, 24. Februar 1995

Beilagen:
- Bilanz
- Betriebsrechnung Spital
- Erfolgsrechnung Krankenpflegeschule (AKP Vollzeitausbildung)
- Erfolgsrechnung Krankenpflegeschule (AKP Teilzeitausbildung)
- Uebersicht über die Veränderung der Fondskapitalien

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

7 0100 WFb

Betriebsstatistik des Lindenhofspitals

Patienten	**1994**	**1993**
Erwachsene und Kinder, inkl. Tagesbetten	9'057	9'326
Säuglinge	939	959
Pflegetage		
Erwachsene und Kinder	71'527	74'755
Säuglinge	7'863	8'045
Aufenthaltsdauer		
Erwachsene und Kinder	7,0	7,1
Bettenbestand (durchschnittlich)		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	69	71
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	191	192
	260	**263**
Säuglinge	**34**	**34**
Betten nach Fachgebieten*		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	115	118
Gynäkologie-Geburtshilfe	51	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie	13	13
* flexibel entsprechend Nachfrage	**260**	**263**
Intensivpflegestation	**5**	**5**
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1'391	1'144
Augenchirurgie	567	618
Gynäkologie	1'273	1'412
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	849	928
Neurochirurgie	495	464
Orthopädie	1'138	1'412
Kinderchirurgie	423	442
Urologie	130	124
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	501	464
Total Operationen	**6'767**	**7'008**
Verschiedene Kleineingriffe	727	542
Endoskopien	367	412
Anästhesien		
Total Patienten	7'040	7'219
Allgemeinanästhesien	3'334	3'894
Regionalanästhesien	2'791	2'401
Total Stand by	561	580
	6'686	**6'875**
Notfalleingriffe	451	529

	1994	1993
Aufwachraum		
Anzahl Patienten (ab 1.6.1993)	2'040	1'102
Intensivpflegestation		
IP-Patienten	443	449
Hämodialyse		
Hämodialysen	2'094	1'620
Tages-Patienten	878	937
Röntgen-Diagnostik		
Anzahl Patienten	11'833	11'161
Röntgen-Untersuchungen	14'618	14'125
Sonographie	1'763	1'860
Computer-Tomographie	5'301	5'286
Magnetresonanz-Tomographie (ab 1.1.1994)	2'348	
Radio-Onkologie		
Anzahl Patienten	207	244
– Kobalt	9'596	10'284
– Konventionell	651	854
Laboratorien		
(inkl. Untersuchungen für Dritte)		
Total Untersuchungen	115'014	112'262
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	37'114	39'171
Geburten	925	947
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder	66,8%	69,1%
nach VESKA-Berechnungsart	75,4%	77,9%

Pflegetage nach Tarifklassen (in %)

	1. Klasse	2. Klasse	3. Klasse
1994	20,9	52,8	26,3
1993	20,3	54,2	25,5

Durchschnittlicher Personalbestand

Pflegepersonal im Pflegebereich	**1994**	**1993**
Krankenschwestern und -pfleger	150	149
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	19	19
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	33	35
Personal anderer med. Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	46	50
Gebärsäle	14	14
Röntgenabteilung	11	10
Laboratorien	8	8
Physiotherapie	10	11
Psychotherapie	1	1
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke, Ambulatorium und Pneumologie)	14	11
Personal med. Sekretariate	8	7
Verwaltungspersonal	26	24
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	98	92
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	456	449
Personal der Nebenbetriebe	9	10
Personal der Schule		
(inkl. Schüler/innen und Teilnehmer/innen Vollzeit-, Teilzeitausbildung AKP und SGK Schulblock)	173	175
Übriges Personal in Ausbildung		
(inkl. Schüler/innen im Schulspital)	76	78
Gesamtes Personal	**714**	**712**

Organisation

Stiftungsrat

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen, Präsident
Marilene Zihlmann, Vizepräsidentin, Sursee
Dr. iur. Peter Bratschi, Bern
Jeannette Bürki, Bern
Dr. med. Paul Gerster, Horriwil
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Prof. Dr. med. Beat Roos, Boll-Sinneringen
Ernst Trachsel, Münchenbuchsee
Marie-Pierre Walliser, Biel (bis 31.12.94)
Dr. med. Brigitte Winkler-Glauser, Bern (bis 31.12.94)

Mit beratender Stimme:
Direktorin Schule und Pflegedienst
Direktor Verwaltung und Betrieb
Spitaldirektor
Ärztepräsidium

Leitender Ausschuss

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen
Ernst Trachsel, Münchenbuchsee
Marilene Zihlmann, Sursee

Mit beratender Stimme:
Direktorin Schule und Pflegedienst
Direktor Verwaltung und Betrieb
Spitaldirektor
Ärztepräsidium

Stiftungsdirektionen

Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb
Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Schulkommission

Dr. iur. Peter Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
Dr. med. Berchtold von Fischer, Hünibach (bis 31.5.94)
lic. iur. Ernst Flammer, Bern
Dr. med. Rudolf Gerber, Bern (ab 31.5.94)
Ursula Lädrach, Bern (bis 31.5.94)
Mary Lemmenmeier, Muri (bis 31.5.94)
Madeleine Nieto, Bern (seit 1.10.94)
Ella Schaffner-Hugelshofer, Münsterlingen
Dr. rer. pol. Ursula Streckeisen, Bern
Christian Wittwer, Meikirch

Mit beratender Stimme:
Helena Zaugg, Bern (seit 31.5.94)
Ursula Ammann, Muri
Therese Christen, Niederscherli
Susanne Dikenmann, Bern (bis 23.2.94)
Direktorin Magdalena Fankhauser, Sinneringen
Direktor Ernst Hügli, Bern
Annelise Lüdin, Muri

Schüler/innenvertretung:
Franziska Aebischer (seit 31.5.94)
Theodor Voltz (bis 23.2.94)
Samuel Willener (seit 23.2.94)

Lindenhofspital

Spitaldirektor:
a.i. Erwin Röthenmund (bis 31.3.94)
Markus Zihler (ab 1.4.94)

Direktionssekretärin:
Maja Walther

Spitalkonferenz

Spitaldirektor	a.i. Erwin Röthenmund (bis 31.3.94) Markus Zihler (ab 1.4.94)
Fachbereichsleiter Arztdienst	Dr. med. Severin Coninx (bis Mai 94) Dr. med. Helene Baur (ab Juni 94)
Fachbereichsleiter med. Spezialdienste/Stv. Spitaldirektor	Ulrich Stutz
Fachbereichsleiterin Pflegedienst	Mary Lemmenmeier (bis 31.5.94) Madeleine Nieto (ab 1.10.94)
Fachbereichsleiter Finanz- und Patientenwesen	a.i. Ulrich Stutz
Fachbereichsleiter Personalwesen	Marco Croci
Fachbereichsleiterin Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Fachbereichsleiter Technischer Dienst	Paul Zimmermann (bis 31.12.94)
Leiterin Operationsabteilung	Isabella Gallati
Vertreter des Ärztepräsidiums	Dr. med. Berchtold von Fischer (bis 31.12.94)

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

Aktivmitglieder
(Stand 31.12.1994)

Anästhesieologie
Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Müller, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie
Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Prof. Dr. Nachbur, B.H., Brunngasse 14, 3011 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
PD Dr. Steffen, R., Brunngasse 14, 3011 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe
Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Prof. Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern

Dermatologie und Venerologie (Haut- und Geschlechtskrankheiten)
Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Nencki, L., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern (bis 31.12.1994)

Innere Medizin
Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Frey, P., Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. Friedli, H.P., Bernstrasse 102, 3072 Ostermundigen 2 (bis 31.12.1994)
Dr. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Haies, D., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Hermann, H.J., Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. Hodler, J., Lombachweg 35, 3006 Bern
PD Dr. Huser, H.J., Amthausgasse 4, 3011 Bern (bis 31.12.1994)
Dr. Kellner, H.C., Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Löffel, N., Waldhöheweg 6, 3013 Bern (bis 31.5.1994)
Dr. Pillichody, A., Bühlstrasse 59, 3012 Bern
Dr. Preibisch, W., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern (bis 30.6.1994)
Dr. Richner, J., Amthausgasse 4, 3011 Bern
Dr. Saner, R., Thunstrasse 2, 3005 Bern (bis 31.12.94)
Dr. Saxenhofer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr., Winzeler, M., Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kinderchirurgie
Prof. Dr. Bettex, M., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern (bis 31.12.1994)
Dr. Oesch, A., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie
PD Dr. Ebeling, U., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Marktgasse 45, 3011 Bern (bis 31.12.1994)
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie
Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie
Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie
Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
PD Dr. Fernandez, D.L., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie (Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)
Dr. Legrain, F., Marktgasse 45, 3011 Bern (bis 31.12.1994)
Dr. Lehmann, R., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie/Neonatologie
Dr. Bättig-Bührer, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3095 Spiegel
Dr. Hodler, B., Kistlerstrasse 23a, 3065 Bolligen
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 3, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische und Wiederherstellungschirurgie
Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Roth, J.W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern

Radiologie/Nuklearmedizin/ Computertomographie/Ultraschalldiagnostik
Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tuncdogan, E., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern

Rheumatologie
Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern
Dr. Waser-Butora, M., Marktgasse 28, 3011 Bern

Urologie
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte
Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

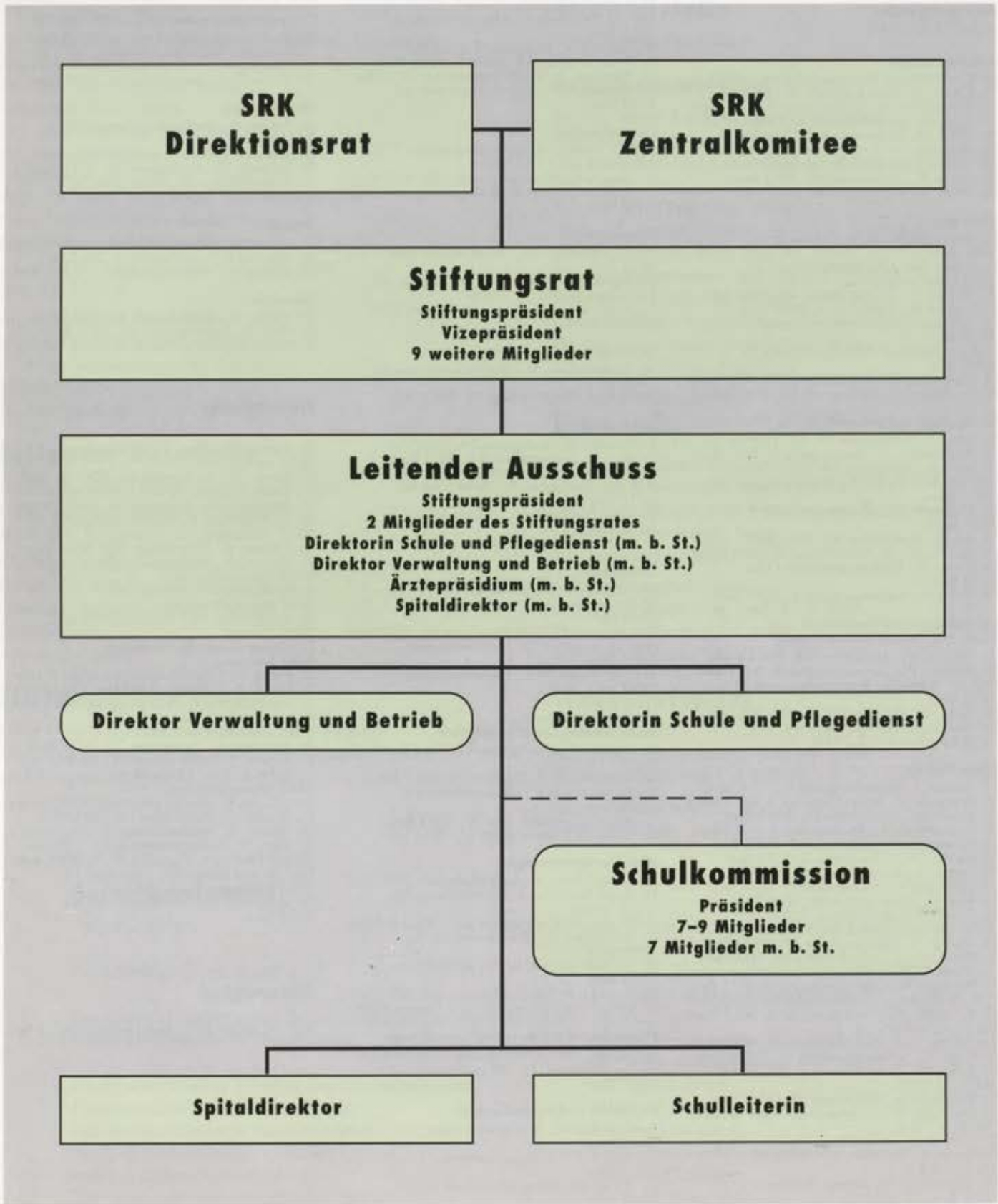
Freimitglieder

Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Feldeggweg 3, 3005 Bern
Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3095 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstrasse 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3095 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold R., 7, chemin du Coteau, 2533 Evilard
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstrasse 25, 3005 Bern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 22, 3005 Bern
Dr. Schmid, H., v. Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3095 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern

Ehrenmitglied

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Organigramm Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern



LINDENHOF

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

Jahresbericht 1995

Inhalt

	Seite
Organe	2
Vorwort	4
Ärztekollegium	6
Spital	8
– Erfolgsrechnung	16
– Durchschnittlicher Personalbestand	17
– Betriebsstatistik	18
Krankenpflegeschule	20
– Schulrechnung	23
– Schulstatistik	24
Stiftung	26
– Bilanz und Fondsrechnungen	26
– Zuwendungen	28
Bericht der Kontrollstelle	30
Liste der Mitglieder des Ärztekollegiums	31

LINDENHOF

ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE

Lindenhofspital: Bremgartenstrasse 117, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 300 88 11, Fax 031 300 80 57

Rotkreuzschule für Krankenpflege: Bremgartenstrasse 119, Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 300 91 91, Fax 031 300 91 50

Organe

Stiftungsrat

Dr. med. Peter Eichenberger, Zollikofen, Präsident *
Marilene Zihlmann, Vizepräsidentin, Sursee *
Dr. iur. Peter Bratschi, Bern
Jeannette Bürki, Bern
Dr. med. Severin Coninx, Bern
Dr. med. Paul Gerster, Horriwil
Dr. phil. nat. Anna-Maria Grossenbacher, Riggisberg
Dr. oec. Marianne Hofer, Frauenfeld (bis 31.12.95)
Elisabeth Kopp, lic. iur., Muri
Prof. Dr. med. Beat Roos, Boll-Sinneringen
Ernst Trachsel, Münchenbuchsee *

(* Mitglieder des Leitenden Ausschusses)

Mit beratender Stimme:
Direktorin Schule und Pflegedienst
Direktor Verwaltung und Betrieb
Spitaldirektor
Ärztepräsidium

Stiftungsdirektionen

Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst
Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb

Kontrollstelle

KPMG Fides Peat, Bern

Lindenhofspital

Spitaldirektor	Markus Zihler
Direktionssekretärin	Maja Walther

Spitalkonferenz

Spitaldirektor	Markus Zihler
Fachbereichsleiterin Arztdienst	Dr. med. Helene Baur
Fachbereichsleiter Finanz- und Patientenwesen	a.i. Ulrich Stutz (bis 31.7.95) Beat Keller (ab 1.8.95)
Fachbereichsleiter Medizinische Spezialdienste/ Stv. Spitaldirektor	Ulrich Stutz
Fachbereichsleiter Personalwesen/ Zentrale Dienste	Marco Croci
Fachbereichsleiterin Hauswirtschaft	Brigitte Orsingher
Fachbereichsleiterin Pflegedienst	Madeleine Nieto
Fachbereichsleiter Technischer Dienst/Umgebung	Paul Zimmermann (bis 31.3.95) Peter Kernen (ab 1.1.95)
Vertreter des Ärztepräsidiums	Dr. med. Björn Straume
Leiterin Operationsbetrieb	Isabella Gallati

Krankenpflegeschule

Direktorin	Magdalena Fankhauser
Direktionssekretärin	Margrit Richard
Leiterin Vollzeitausbildung AKP	Therese Christen
Adjunktin Leiterin Vollzeitausbildung AKP	Heidy Pfammatter
Leiterinnen Teilzeitausbildung	Ursula Ammann und Susanna Weyermann-Etter
Leiterin Spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege	Annelise Lüdin
Leiterin Administration	Margret Probst

Schulkommission

Dr. iur. Peter Bratschi, Bern, Präsident
Marie-Louise Ernst, Kaufdorf
lic.iur. Ernst Flammer, Wünnewil (bis 16.11.95)
Heidi Gafner Zwahlen, MPH, Bern (seit 20.4.95)
Dr. med. Rudolf Gerber, Bern
Madeleine Nieto, Bern
Ella Schaffner-Hugelshofer, Münsterlingen
Dr. rer. pol. Ursula Streckeisen, Bern (bis 16.11.95)
Christian Wittwer, Meikirch

Mit beratender Stimme:
Ursula Ammann, Leiterin Teilzeitausbildung, Muri
Therese Christen, Leiterin Vollzeitausbildung AKP, Niederscherli
Magdalena Fankhauser, Direktorin Schule und Pflegedienst, Sinneringen
Ernst Hügli, Direktor Verwaltung und Betrieb, Bern (bis 20.4.95)
Annelise Lüdin, Leiterin Ausbildung in Spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege, Bern
Helena Zaugg, Lehrerin für Krankenpflege, Bern
Markus Zihler, Spitaldirektor, Mattstetten (seit 20.4.95)

Schülervertretung:
Franziska Aebischer (bis 16.11.95)
Samuel Willener (bis 10.8.95)
Rhea Cervini (ab 21.2.96)
Roger Gerber (ab 21.2.96)

Vorwort

Der vorliegende Jahresbericht 1995 der Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern hat gegenüber den früheren Ausgaben sein Aussehen verändert. Das stilisierte Lindenblatt als Logo ist verschwunden und durch einen ganzen dreidimensionalen Baum, der so substantiell ist, dass er sogar einen Schatten wirft, ersetzt worden. Wir sind dabei unserer Linde treu geblieben. Der Übergang vom einzelnen Blatt zum ganzen Baum ist ein Zeichen dafür, dass wir im Lindenhof umfassend oder, wenn Sie, liebe Leserin, lieber Leser, den Begriff vorziehen, ganzheitlich betreuen und behandeln wollen und für alle Altersstufen und Sprosse einer Familie da sind. Man kann aus dem neuen Logo auch ablesen, dass es zum Funktionieren eines komplexen Organismus, wie dies unsere Stiftung ist, nicht nur ein perfekt gestaltetes Blatt, sondern eben auch alle Teile des Baumes braucht, von den Wurzeln über den Stamm und die Äste bis zu den Blättern und Blüten.

Mit dem neuen Logo ist in unserer Stiftung nicht einfach alles anders geworden. Das war auch nicht nötig. Umstrukturierungen sind oft langwierige und heikle Prozesse. Wir haben in unseren letzten Jahresberichten über die Anpassung der Strukturen unserer Stiftung informiert. Ich darf erfreulicherweise festhalten, dass sich die bisher realisierten Änderungen sehr gut bewähren.

Wer sein Äusseres plötzlich verändert, sich beispielsweise einen Bart wachsen lässt oder die Haare auffällig "umgestaltet", gerät leicht in Verdacht, Probleme überdecken oder einen Komplex kompensieren zu wollen. Wir haben keine neuen Probleme, auch keinen Komplex, unser Selbstwertgefühl ist intakt. Schule und Spital haben erneut ein gutes Jahr hinter sich, obschon all die offenen Fragen im Gesundheitswesen, die ich im Vorwort zum letzten Jahresbericht erwähnt habe, nicht gelöst sind. Der Verlauf der Diskussionen um Spitalplanung, Krankenversicherungsgesetz, Tarifgestaltung und Zusammenarbeit der verschiedenen Partner weckt auch nicht allzu viele Hoffnungen auf rasche, klare und tragfähige Lösungen. Wir versuchen in allen Bereichen bestmögliche Voraussetzungen zu schaffen, um kommenden Veränderungen gewachsen zu sein.

Nicht alle Ziele, die wir uns für 1995 gesteckt hatten, waren leicht zu erreichen. So ist es beispielsweise nicht einfach, unsere Schule längerfristig zu positionieren. Die Ausbildung zum Diplomniveau II der allgemeinen Krankenpflege soll Schwergewicht bleiben. Wir betrachten es als sehr wertvoll, neben der Vollzeitausbildung auch ein Programm für die Teilzeitausbildung anbieten zu können. Ferner soll die Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege als Zweig unserer Schule weitergeführt werden. Offen bleibt, ob unsere Schule diese Aufgaben selbständig oder in mehr oder weniger enger Zusammenarbeit mit ähnlichen Institutionen im Raume Bern ausführen wird. Entsprechende Studien sind im Gang, erlauben aber noch keine endgültige Aussage. Sicher

wäre es für Fragen der Berufsbildung im Gesundheitswesen sehr wertvoll, wenn bald Klarheit herrschen würde über die Schaffung, Stellung und den Auftrag von Fachhochschulen. Trotz diesen noch offenen Fragen glaube ich sagen zu dürfen, dass unsere Schule den Auftrag, sich laufend zu modernisieren und qualifiziertes, den heutigen Anforderungen gewachsenes Pflegepersonal mit vertretbarem Aufwand auszubilden, im vergangenen Jahr erfüllt hat.

Für das Spital bleiben als wichtigste Ziele die optimale Betreuung und die Zufriedenheit der Patienten. Dass es nie gelingen wird, alle Wünsche zu erfüllen, ist selbstverständlich. Dies kann auch nicht unsere Aufgabe sein, es sei denn, der Patient sei bereit, den Wunschbedarf auch selber zu bezahlen. Neben der Zufriedenheit der Patienten ist ein wesentlicher Punkt die Zufriedenheit und Sicherheit des Personals. Die Tatsache, dass das Lindenhofspital trotz leicht abnehmender Bettenbelegung bei etwa gleichbleibender Patientenzahl wirtschaftlich auf ein gutes Jahr zurückblicken darf, kann dem Personal die nötige Sicherheit geben.

Alle unsere Um- und Ausbauprojekte, allen voran die Erneuerung und Modernisierung der Radio-Onkologie, konnten ohne grössere Friktionen weitergeführt werden. Die Radio-Onkologie wird 1996 ihren Betrieb aufnehmen. Ich benütze die Gelegenheit, um allen Spendern für ihren sehr wertvollen Beitrag zu danken. Die ersten Etappen der dringend nötigen Sanierung unseres Bettenhauses werden ebenfalls 1996 ausgeführt. Dass dadurch der Spitalbetrieb beeinträchtigt und das Personal vermehrt belastet werden wird, ist nicht zu vermeiden. Ich bitte schon jetzt alle Betroffenen, in erster Linie die Patienten, um Verständnis.

Die zusätzlich zur normalen Arbeit ablaufenden Umstrukturierungen und grossen Projekte brachten für alle, Behörden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Stiftung, eine grosse Belastung. Ihr Einsatz hat sich gelohnt! Ich danke allen herzlich für die konstruktive Mitarbeit und Unterstützung. Dank verdienen auch diejenigen, die 1995 aus unseren Stiftungsbehörden ausgeschieden sind, für ihre freiwillige und unentgeltliche Mitarbeit. Die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof Bern darf trotz ungelösten Fragen im Gesundheitswesen zuversichtlich das neue Jahr in Angriff nehmen.

Dr. med. P. Eichenberger,
Präsident des Stiftungsrates

Ärztekollegium

Die Plenarversammlung nahm an ihren Sitzungen Kenntnis von der Stellung unseres Spitals innerhalb der gesundheitspolitischen Veränderungen. Im Vordergrund standen die Auswirkungen des KVG, der kantonalen Gesundheitspolitik und die Beziehungen unter den Privatspitälern, zu den Krankenkassen und zur kantonalen Ärztegesellschaft.

Im Ärzterat und Präsidium wurden die grundsätzlichen und zum Teil vorsorglichen Massnahmen getroffen, welche die Ärzteschaft gesundheitspolitisch betreffen.

Das vergangene Jahr hat deutlich gezeigt, dass nur eine enge Zusammenarbeit zwischen Spitälern, Versicherern und Ärzten die Voraussetzung für die Gesundung der Finanzen im Gesundheitswesen ist.

Die Ärzteschaft bearbeitete schwerpunktmässig das IPS-Konzept, die Organisation der Notfallaufnahmen und Baufragen. Das neue Konzept der Intensivpflege-Station wurde ab 1.4.95 eingeführt und beinhaltet im wesentlichen die kontinuierliche ärztliche und pflegerische Versorgung über 24 Stunden am Tag, lückenlos 365 Tage im Jahr.

Zur Verbesserung der Notfallaufnahmen wurden die Aufnahmewege vereinfacht und die Aufgaben des Notfalldienstes präzisiert und gründlich überarbeitet.

Tief betroffen mussten wir im vergangenen Jahr vom Tod von Herrn Dr. med. Walter Graber, FMH für Dermatologie, und von Herrn PD Dr. H.J. Huser, FMH für Innere Medizin, Kenntnis nehmen. Die Verstorbenen werden wir als verständnisvolle Kollegen stets in bester Erinnerung behalten.

Durch Praxisaufgabe sind Herr Dr. med. H. Lehmann, FMH für Chirurgie, und Herr Dr. med. B. Zimmerli, FMH für Radiologie, Freimitglieder des Ärztekollegiums geworden. Frau Dr. med. H. Dorobisz, FMH für Radiologie, Frau Dr. med. A. Dröscher, FMH für Psychiatrie, und Herr Dr. med. A. Schollerer, Facharzt für Radiologie, haben ihre Tätigkeit als Belegärzte aufgegeben.
Wir möchten den Kolleginnen und Kollegen für ihren grossen Einsatz danken und wünschen ihnen für die Zukunft alles Gute.

Folgende Kolleginnen und Kollegen haben 1995 das Behandlungsrecht erhalten und sind gleichzeitig Mitglieder des Vereins Ärztekollegium Lindenhof geworden: Frau Dr. med. B. Federspiel, FMH für Innere Medizin, Herr Dr. med. R. Grosse Vorholt, Facharzt für Radiologie, Herr Dr. med. M. Hasdemir, FMH für Neurochirurgie, Herr Dr. med. M. Jeschko, FMH für Innere Medizin, Herr Dr. med. W. König, FMH für Chirurgie, Herr Dr. med. A. Lagger, FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Herr Dr. med. H.R. Linder, FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Herr Dr. med. R. Moser-Hässig, FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe, Herr Dr. phil. nat. H. Neuenschwander, Medizinphysiker SGSMP, Herr Dr. med. M. Soucek, FMH für Radiologie, Herr Dr. med. A. Thöni, FMH für Radiologie, speziell Radio-Onkologie, und Herr Dr. med. B. Weber, FMH für Innere Medizin, speziell Magen-Darmkrankheiten.

Spital

Engagierte Führungsarbeit

Das Berichtsjahr stand im Zeichen der definitiven Strukturbereinigungen und der Mitwirkung bei der Planung zur Sanierung des Bettenhauses. Statt punktueller Verbesserungen wird eine umfassende Umgestaltung von Betriebsabläufen und Betriebsstrukturen angestrebt, wofür verschiedene interdisziplinäre Arbeitsgruppen eingesetzt wurden. Daneben wurde im Rahmen der Spitalkonferenz intensiv an Verbesserungen des bestehenden Leistungsangebotes gearbeitet. Das starke Engagement der Kollegiumsärzte und des Ärztepräsidiums bei der Bearbeitung von Spitalfragen darf besonders erwähnt werden. Es wurde begonnen, das mittlere Spitalkader vermehrt in die betrieblichen, strategischen und allgemeinen gesundheitspolitischen Fragen einzubeziehen. Die sich abzeichnenden versicherungstechnischen Probleme und Fragen haben im Berichtsjahr noch keine konkreten Auswirkungen gezeitigt. Dennoch hat sich die Spitalleitung bereits intensiv mit der Problematik des neuen Krankenversicherungsgesetzes und der damit verbundenen neuen Spitalplanung des Kantons Bern beschäftigt.

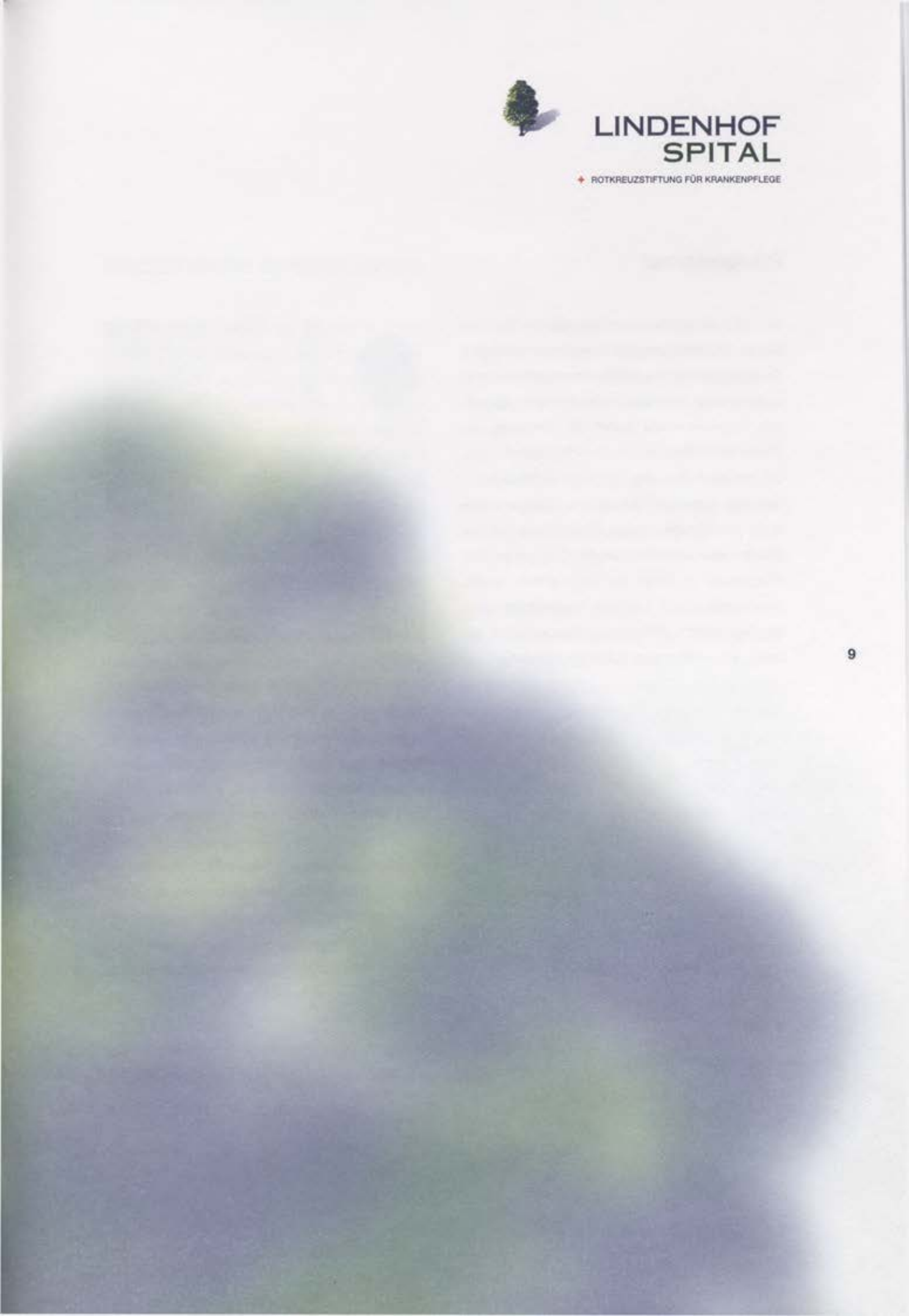
Leistungen und Finanzielles

Die Zahl der stationären Patienten blieb praktisch auf dem Niveau des Vorjahres. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank gegenüber dem Vorjahr und führte demzufolge auch zu einem Ertragsausfall. Der Betriebsaufwand konnte unter den Budgetvorgaben gehalten werden. Das finanzielle Ergebnis erlaubt wie in den Vorjahren Zuweisungen an spezielle Fonds.

Die sinkende Zahl der Pflegetage und die Verlagerung in den teilstationären Bereich zwingen zu weiteren Überprüfungen zugunsten von Ergebnisverbesserungsmassnahmen.

LINDENHOF
SPITAL

✦ ROTKREUZSTIFTUNG FÜR KRANKENPFLEGE



Pflegedienst

Im Fachbereich Pflegedienst standen im Berichtsjahr die Überarbeitung der Stellenbeschreibungen, die Ausarbeitung des Qualifikationssystems sowie verschiedener Konzepte im Vordergrund. Als weitere Schwergewichte dürfen die Einführung der Pflegekategorisierung auf allen Pflegeabteilungen, der weitere Aufbau des Pflegedienst-Pikett-Pools und der verstärkte Einbezug des Kaderpersonals in die Bemühungen um die Erreichung der strategischen Ziele bezeichnet werden. Der Fachbereich Pflegedienst ist durch die Neuunterstellung des Operationsbereichs und der Pneumologie unter den Fachbereich Medizinische Spezialdienste artreiner und somit etwas "schlanker" geworden.

Im Maternité-Konzept ist die polyvalente Einsatzmöglichkeit des Personals praktisch umgesetzt, so dass die Einheit der Wöchnerinnenabteilung und des Säuglingszimmers gebildet werden konnte. Die Erfahrungen damit sind, auch aufgrund von Rückmeldungen der Wöchnerinnen, gut.

Allgemein wird die kürzere Aufenthaltsdauer im Pflegebereich deutlich wahrgenommen, einerseits durch stärkere Schwankungen in der Belegung und andererseits durch die pflegeintensiveren Hospitalisationstage. Das Erscheinungsbild, das vom Pflegedienst in bezug auf interdisziplinäre Zusammenarbeit, Freundlichkeit und Kommunikation angestrebt wird, findet Anklang, wie die zahlreichen positiven Rückmeldungen seitens der Patienten zeigen.

Medizinische Spezialdienste

Die Anästhesieabteilung hat annähernd 2'000 Patienten im Aufwachraum betreut, d.h. dass 8 – 10 Patienten pro regulären Operationstag bei einer mittleren Aufenthaltsdauer von 2 – 4 Stunden den vor wenigen Jahren geschaffenen Aufwachraum benützt haben. Bei Bedarf konnten Aufwachpatienten dank der Flexibilität der Intensivpflegestation auch dort betreut und überwacht werden.

In der Apotheke konnte die Gesamterneuerung der Einrichtung abgeschlossen werden. Gleichzeitig wurden die Betriebsabläufe so verändert, dass eine Personaleinsparung von 0,7 Stellen erzielt werden konnte.

Die Ernährungsberatung konnte neue Räume beziehen und die Zahl ihrer Beratungen um 22 % erhöhen.

Der langjährige Delegierte für Labormedizin, Herr PD Dr. med. H.J. Huser, verstarb im Berichtsjahr. Die Arbeit und Überprüfung der gesamten Labortätigkeit wird im Rahmen einer neugeschaffenen Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz von Herrn Dr. med. S. Coninx weitergeführt.

Die Nephrologische Abteilung verzeichnet im Berichtsjahr eine markante Leistungssteigerung um 21 %, dies bedeutet eine Zunahme um 443 auf total 2'537 Dialysen.

Die Operationsabteilung leidet unter einem nahezu ständigen Personalmangel. Das Rekrutieren ist aufgrund der angespannten Personalmarktsituation fast nur noch im Ausland möglich. Zur Verbesserung der Abläufe wurde eine Arbeitsgruppe eingesetzt und ein spezielles Orthopädie-Operationsteam im Rahmen eines Versuchsbetriebes geschaffen.

Die erfreuliche Entwicklung in der Pneumologischen Abteilung stösst an räumliche Grenzen, weshalb eine neue Lösung im Rahmen der Bauplanung gesucht wird.

In der Diagnostischen Radiologie wurde der Ersatz des Computertomographen, des Skelettplatzes und die Anschaffung eines polyvalenten C-Bogen-Gerätes (für Durchleuchtungen und interventionelle Radiologie) an die Hand genommen. Im Rahmen der Neubesetzung der Radiologen-Stellen wurden die internen Abläufe überprüft und vereinfacht, Sekretariate zusammengelegt und das MTRA-Personal zum Einsatz auf allen Geräten geschult. Der Magnetresonanztomograph verzeichnet eine markante Steigerung der Patientenzahl.

Auf 1.8.95 übernahmen die Herren Dres. A. Thöni und H. Neuenschwander die Radio-onkologische Abteilung von Herrn Dr. B. Zimmerli. Die Bestrahlungen konnten dank der Anschaffung eines modernen Therapieplanungssystems noch weiter optimiert werden. Es wurden regelmässige Besprechungen des Radio-Onkologen mit verschiedenen Fachgruppen eingeführt und selbstverständlich bildeten die Planungsarbeiten für den im Sommer 1996 zu beziehenden Neubau der Radio-Onkologie ein weiteres Schwergewicht im Berichtsjahr.

Finanz- und Patientenwesen

In der Buchhaltung wurde eine zusätzliche Stelle besetzt, um das Inkassowesen, das extern erledigt wird und finanziell relativ aufwendig ist, in Zukunft wieder durch das Spital betreuen zu lassen. Im Informatikbereich konnten durch die Einstellung eines Informatikers die Stellvertretung des Informatik-Leiters sichergestellt und der zunehmenden Zahl von PC-Benützern ein Sachverständiger zur Verfügung gestellt werden.

Der neugeschaffene Liegenschaftsdienst befindet sich im Aufbau.

Hauswirtschaft

Ab Mitte 1995 konnte ein Teil der Wäsche eines grossen Privatspitals übernommen werden. Gegen Ende Jahr wurden die Vertragsverhandlungen mit einem Alters- und Pflegeheim für die Übernahme der gesamten Wäscheversorgung ab 1.1.96 abgeschlossen. In der Wäscheversorgung konnte auf Wunsch der Kunden gleiche Wäsche für alle Institutionen beschafft und diesen im Leasingverfahren abgegeben werden. Zur Qualitätssicherung wurden innerhalb der Wäscherei Gruppenbildungen mit klarer Zuteilung der Verantwortlichkeiten geschaffen.

Technischer Dienst / Umgebung

Im Berichtsjahr wurde der Bauzustand sämtlicher Liegenschaften überprüft, und es konnte auf dieser Basis ein mittelfristiger Investitionsplan erstellt werden. Neben der Mitarbeit bei der Planung für den Neubau Radio-Onkologie, den Umbau Bettenhaus und die Radiologische Abteilung konnten folgende hauptsächlichsten Umbauten und Erneuerungen realisiert werden:

- Umbau Apotheke
- Umbau für Bereitstellung neuer Arbeitsräume Ernährungsberatung
- Dachsanierung Attikageschoss Bettenhaus
- Liftsanierungen
- Personenliftsanierung Hochhaus
- Praxisumbauten

Personalwesen / Zentrale Dienste

Ab 1.10.95 wurden die Zentralen Dienste (Druckerei, Post, Interner Transportdienst, Zentrallager) in den Fachbereich Personalwesen integriert. Der Aufbau des Zentrallagers ist in Arbeit. Im Bereich Personalwesen wurden mit neuen statistischen Auswertungen die Bereitstellung erweiterter Führungsdaten realisiert. Bei der Telefonzentrale wurde die Auskunftsbereitschaft wesentlich verbessert, um das Funktionieren des Notfallkonzeptes auch in diesem Bereich zu gewährleisten.

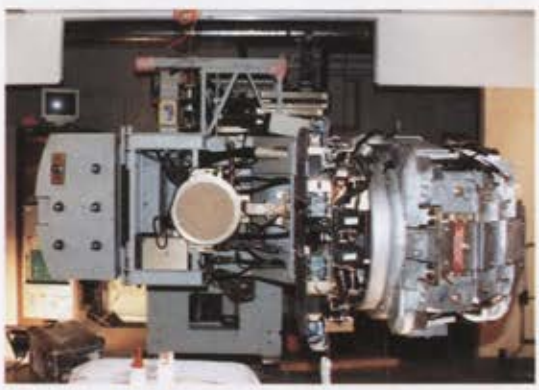
Zukunftsgerichtete Investitionen

Das Lindenhofspital will auch in Zukunft den höchsten Qualitätsanforderungen entsprechen. Investitionen, welche der Steigerung der medizinischen Leistungsfähigkeit und der Komfortverbesserung der Patienten dienen, geniessen erste Priorität.

Mitte 1996 wird der **Neubau der Radio-Onkologie** (Strahlentherapie) in Betrieb genommen. Die Radio-Onkologie bietet in Zusammenarbeit mit den anderen onkologischen Diensten am Lindenhofspital modernste Behandlungsmöglichkeiten bei Tumorerkrankungen. Die durch den Neubau wesentlich leistungsfähiger gewordene Abteilung wird von bestqualifizierten Fachleuten geleitet. Die Dienste der Radio-Onkologie stehen Patienten aller Versicherungskategorien zur Verfügung.

Die Finanzierung der Bau- und Einrichtungskosten von Fr. 16 Mio. erfolgt ohne jegliche Staatsbeiträge, zu einem namhaften Teil mit Spenden aus der Öffentlichkeit und eigenen Mitteln der Rotkreuzstiftung Lindenhof.

Im Sommer 1996 beginnt die erste Etappe einer grundlegenden **Sanierung des Bettenhauses.** Sämtliche Patientenzimmer werden vollständig renoviert, mit eigenen Nassräumen (WC und Dusche) ausgestattet und neu möbliert.



Modernste Technik zur Tumorbehandlung:
Installation des Linearbeschleunigers
in der neuen Radio-Onkologie

Die Sanierung erstreckt sich über drei bis vier Jahresetappen. Dank dem Einsatz modernster, lärmarmer Baumethoden und organisatorischer Dispositionen kann der Spitalbetrieb, wenn auch leicht eingeschränkt, während der Bauzeit vom Juli bis Oktober 1996 aufrecht erhalten werden.

Der Kostenvoranschlag für die Bettenhaussanierung beläuft sich auf 24 Millionen Franken.

Erfolgsrechnung

	1995	1994
Arzthonorare, Besoldungen und Sozialleistungen	43 509 130.–	41 445 069.–
Übriger Betriebsaufwand	27 763 706.–	29 082 701.–
Total Betriebsaufwand	**71 272 836.–**	**70 527 770.–**
Pflegetaxen	29 655 009.–	30 616 420.–
UVG/IV/MV-Teilpauschalen	1 179 920.–	1 534 372.–
Arzthonorare	1 231 422.–	25 706.–
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	20 521 770.–	19 693 616.–
Spezialinstitute	13 647 538.–	14 225 159.–
Übrige Leistungen für Patienten	233 652.–	246 915.–
Miet- und Kapitalzinsertrag	2 169 422.–	2 184 009.–
Leistungen an Personal und Dritte	1 285 459.–	730 397.–
Instruktionsbeitrag	1 140 000.–	1 140 000.–
Total Betriebsertrag	**71 064 192.–**	**70 396 592.–**
Betriebsergebnis 1	**– 208 644.–**	**– 131 178.–**
Nebenbetriebe Aufwand	3 145 052.–	3 320 968.–
Nebenbetriebe Ertrag	3 359 885.–	3 441 848.–
Betriebsergebnis 2	**6 189.–**	**– 10 298.–**
Neutraler Aufwand/Ertrag	–.–	71 964.–
Gesamtergebnis	**6 189.–**	**61 665.–**

Durchschnittlicher Personalbestand

(VESKA-Kategorien)

	1995	1994
Personal im Pflegebereich		
Krankenschwestern und -pfleger	152	150
Pflegerinnen und Pfleger für praktische Krankenpflege	16	19
Spitalgehilfinnen und Pflegerisches Hilfspersonal	35	33
Personal anderer medizinischer Fachbereiche		
Operationssäle und Anästhesie	48	46
Gebärsäle	14	14
Röntgenabteilung	12	11
Laboratorien	8	8
Physiotherapie	10	10
Psychotherapie	1	1
Übrige (Zentralsterilisation, Apotheke, Ambulatorium und Pneumologie)	15	14
Personal medizinischer Sekretariate	8	8
Verwaltungspersonal	27	26
Ökonomie- und Hausdienstpersonal	101	98
Handwerker und technisches Personal	18	18
Total Personal des engeren Betriebes	465	456
Personal der Nebenbetriebe	8	9
Personal der Schule (inkl. Schüler/innen und Teilnehmer/innen Vollzeit-, Teilzeitausbildung AKP und SGK Schulblock)	173	173
Übriges Personal in Ausbildung (inkl. Schüler/innen im Schulspital)	70	76
Gesamtes Personal	**716**	**714**

Betriebsstatistik

	1995	1994
Patienten		
Erwachsene und Kinder, inkl. Tagesbetten	9044	8957
Säuglinge	825	932
Pflegetage stationär		
Erwachsene und Kinder	67457	71527
Säuglinge	6596	7863
Aufenthaltsdauer nach VESKA		
Erwachsene und Kinder	8.3	8.9
Ø-Bettenbestand		
In 4-Bett-Zimmern und Kinderabteilung	62	69
In 2-Bett-Zimmern und 1-Bett-Zimmern	186	191
	248	**260**
Säuglinge	34	34
Betten nach Fachgebieten*		
Medizin	81	81
Chirurgie/Orthopädie	110	115
Gynäkologie-Geburtshilfe	45	51
Kinderchirurgie/Pädiatrie/Neurochirurgie	12	13
*flexibel entsprechend Nachfrage	**248**	**260**
Intensivpflegestation	4	5
Operationen		
Allgemeinchirurgie	1365	1391
Augenchirurgie	602	567
Gynäkologie	1230	1273
Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	702	849
Neurochirurgie	426	495
Orthopädie	1220	1138
Kinderchirurgie	400	423
Urologie	124	130
Plastische Chirurgie und Kieferchirurgie	525	501
Total Operationen	**6594**	**6767**
Verschiedene Kleineingriffe	708	727
Endoskopien	280	367
Anästhesien		
Total Patienten	6885	7040
Allgemeinanästhesien/Regionalanästhesien	3263	3334
Regionalanästhesien	2559	2791
Total Stand by	625	561
	6447	**6686**

	1995	1994
Notfall-Eingriffe	596	451
Aufwachraum		
Anzahl Patienten	1955	2040
Intensivpflegestation		
Anzahl Patienten	356	435
Hämodialyse		
Hämodialysen	2537	2094
Tages-Patienten	948	878
Röntgen-Diagnostik		
Anzahl Patienten	11211	11833
Röntgen-Untersuchungen	13739	14618
Sonographie	2065	1763
Computer-Tomographie	3515	5301
Magnetresonanz-Tomographie	2761	2348
Radio-Onkologie		
Anzahl Patienten	210	207
Kobalt	8420	9596
Konventionell	544	651
Laboratorien		
nur die vom Spitallabor erbrachten Leistungen,		
inkl. Untersuchungen für Dritte		
Total Untersuchungen	104409	103041
Physikalische Medizin		
Anzahl Behandlungen	35129	37114
Geburten	829	925
Bettenbelegung		
Erwachsene und Kinder nach VESKA-Berechnungsart/		
auf Basis der Planbetten 95	73.3%	77.8%
Pflegetage nach Tarifklassen (in Prozenten)		
Privat	18.9%	20.9%
Halbprivat	55.1%	52.8%
Allgemein mit Zusatz	26.1%	26.3%

Krankenpflegeschule

Im Berichtsjahr sind wichtige, die verschiedenen Programme zusammenführende Aktivitäten fortgeführt worden oder angelaufen. Ziel der zusammenführenden Arbeiten ist, die verschiedenen historisch gewachsenen Ausbildungsteile (Vollzeit AKP, Teilzeit AKP und SGK), die strukturell unabhängig voneinander funktioniert haben, zu einer Gesamtschule zusammenzuführen. Durch dieses Zusammenführen können die verschiedenen Ressourcen besser genutzt, es kann rationeller gearbeitet und einheitlicher aufgetreten werden.

Ausbildungsentwicklung

Für beide Ausbildungen – Vollzeit und Teilzeit – wird das gleiche Ausbildungsprogramm erstellt. Im Januar hat ein Pilotkurs zum Testen der neuen Ausbildung begonnen. Die Schülerinnen und Schüler haben das erste theoretische Jahr abgeschlossen - die Resultate sind sehr befriedigend, sowohl für die Schülerinnen wie die Schulleitung. In die Fortbildung der Lehrerinnen und der Verantwortlichen der Praxis wird viel investiert, aus der Überzeugung heraus, daß sich dies für die Ausbildung und Sicherheit in der Pflege lohnen wird. Aufgrund der Resultate und des Verlaufs der Ausbildungsentwicklung darf mit Überzeugung von der Einführung grundlegender Neuerungen in der Pflegeausbildung in der Schweiz gesprochen werden.

Schulstrukturen

Die Organisationsstruktur wird zurzeit überprüft und die hierarchische Struktur vereinfacht. Grundzüge der Vereinfachung sind:

- die Lehrerinnen in Fachgruppen zusammenzufassen: dies ermöglicht ihnen, ihr Wissen gezielt zu vertiefen und sich gegenseitig zu fördern.
- die gesamte Organisation auf zwei Fachbereiche (Klassenführung und -begleitung und Fachwissen/Pädagogik) und verschiedene Fachdienststellen und Stabstellen zu redimensionieren.

Werbung

Eine gemeinsame Ausrichtung und die neuen Ausbildungsprogramme bedingen auch ein neues und gemeinsames Auftreten in der Öffentlichkeit. Zusammen mit einer Werbeagentur wurde folgendes realisiert:

- Neue Prospekte für alle drei Ausbildungen,
- ein neues Ausstellungskonzept für die jährliche Berner Ausbildungsmesse (BAM),
- Telefonschulung für Sachbearbeiterinnen, Beraterinnen und die Leitenden, um auch gegen aussen professionell aufzutreten.

Schulisches Umfeld

Zwei Hauptthemen beschäftigten die Schulleitung im Berichtsjahr, nämlich die Entwicklungen im tertiären Ausbildungsbereich – die Fachhochschulen – und die finanzielle Situation im Kanton Bern. Die eine Seite betrifft die Ausbildungsentwicklung und damit verbunden die Frage nach Anschlussmöglichkeiten, die andere Seite die Frage nach dem überhaupt noch Machbaren. Im Bereich Finanzen ist die Ausbildung der Schülerinnen ganz massiv betroffen. Das Erhalten der Praktikumsplätze ist schwieriger geworden, der Wille von Seiten der Institutionen, in die Ausbildung zu investieren, mag noch vorhanden sein, aber die Ressourcen dazu fehlen, oder das ausbildende Personal, die diplomierten Krankenschwestern und -pfleger, sind neben ihrer komplexer werdenden Arbeit damit überfordert. Zudem sind die Schülerinnenlöhne aufgrund der Finanzlage des Kantons für 1996 gesenkt worden. In diesem Umfeld ist die enge Zusammenarbeit mit den Ausbildungsstationen besonders wichtig. Schule und Ausbildungsstationen haben zusammen an Tagungen an aktuellen Fragen und Problemen gearbeitet, unter anderen am Thema "Chaos-Management", d.h. Umgang mit dauernden Veränderungen in einem Umfeld, das nicht klar definiert ist.

Allgemeines der drei Ausbildungsprogramme

Wie auch die Statistiken in diesem Jahresbericht aufzeigen, haben in allen drei Programmen Veränderungen stattgefunden: in der Vollzeit- und Teilzeitausbildung aufgrund der Umstellung auf die neuen Ausbildungsbestimmungen und in der Ausbildung in spitalexterner Gesunden- und Krankenpflege die Aufnahme einer zweiten Klasse der berufsbegleitenden Ausbildung. In den beiden Diplomausbildungen wurden zudem die Selektionskriterien angepasst und die Aufnahme einer Klasse in der Teilzeitausbildung auf Januar 1996 verschoben. Die Selektion hat sich nach einem leichten Rückgang, wahrscheinlich wegen der Unsicherheit bei den Kandidatinnen betreffend der neuen Ausbildungen, stabilisiert. Die übrigen Kennzahlen bewegen sich im Rahmen der Vorjahre.

Ausblick

Alle Arbeiten gehen im neuen Jahr im gewohnten Umfeld des Gesundheitswesens weiter. Unsicherheiten, Veränderungen, angespannte Finanzsituationen sind wohl nur die Oberbegriffe für das tägliche Geschehen, das immer hektischer wird, in dem rasche Handlungsfähigkeit unabdingbar ist, und in dem es zunehmend schwierig wird, in der Ausbildung eine gewisse nötige Konstanz und Sicherheit für die Schülerinnen zu bieten. All diese Veränderungen und Unsicherheiten bieten aber auch Chancen, denn Innovation und Kreativität sind gefragt und geben Raum für Neues. Wir leben in einer Zeit der Herausforderungen und des grossen Wandels vor allem im Ausbildungsbereich der Pflege. Es ist zu hoffen, dass alle Beteiligten wach und aktiv sein werden, damit Wesentliches nicht übersehen wird.

Schulrechnung

	1995	1994
AKP Vollzeitausbildung		
Besoldungen und Sozialleistungen	8 682 385.–	8 744 125.–
Übriger Betriebsaufwand	894 539.–	861 152.–
Instruktionsbeitrag Spital	1 140 000.–	1 140 000.–
Übrige interne Verrechnungen Spital	357 247.–	329 459.–
Total Betriebsaufwand	**11 074 171.–**	**11 074 737.–**
Interne Verrechnung an AKP-Teilzeit	125 000.–	125 000.–
Interne Verrechnung an SGK	25 000.–	–.–
Eigenleistung der Schüler/-innen	12 870.–	12 390.–
Entgelt für Schülerinnenarbeit	2 875 678.–	2 757 465.–
Miet- und übrige Erträge	68 117.–	37 396.–
Total Betriebsertrag	**3 106 665.–**	**2 932 251.–**
Defizit AKP Vollzeit	7 967 505.–	8 142 486.–
AKP Teilzeitausbildung		
Besoldungen und Sozialleistungen	2 314 502.–	2 319 227.–
Übriger Betriebsaufwand	135 474.–	129 535.–
Total Betriebsaufwand	**2 449 976.–**	**2 448 761.–**
Eigenleistung der Schüler/-innen	39 090.–	1 620.–
Entgelt für Schülerinnenarbeit	489 234.–	458 181.–
Total Betriebsertrag	**528 324.–**	**459 801.–**
Defizit AKP Teilzeit	1 921 652.–	1 988 960.–
SGK Ausbildung		
Besoldungen und Sozialleistungen	285 868.–	
Übriger Betriebsaufwand	42 946.–	
Total Betriebsaufwand	**328 814.–**	
Eigenleistungen der Kursteilnehmer	37 373.–	
Übriger Betriebsertrag	1 593.–	
Total Betriebsertrag	**38 966.–**	
Defizit SGK	289 848.–	

Schulstatistik

Schülerinnenbestand am 31.12.95

	1995	1994
Vollzeitausbildung AKP	215	221
Teilzeitausbildung AKP	52	72
Diplomniveau II Vollzeit	20	
Spitalexterne Gesunden- und Krankenpflege	38	20
Total Schülerinnen	**325**	**313**

Selektion Vollzeitausbildung

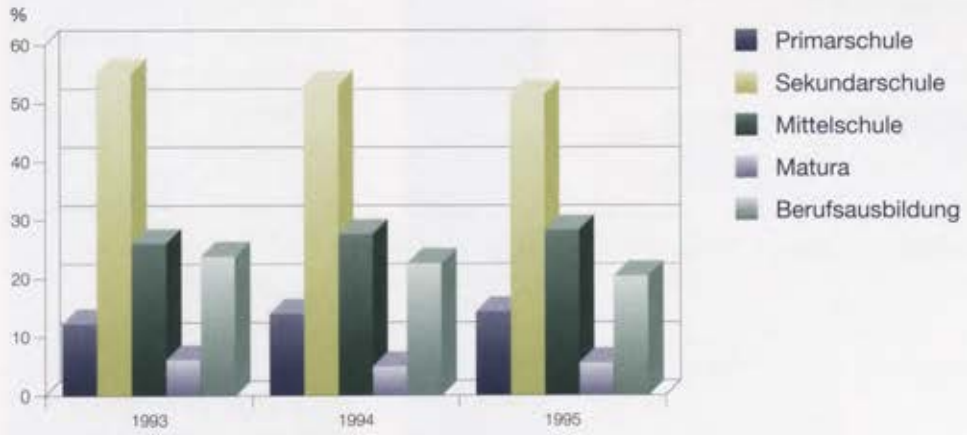
Selektion der AKP-Vollzeitausbildung, Vergleich 1993, 1994, 1995

	1993	1994	1995
Anfragen	507	501	436
Beratungen	339	349	235
Anmeldungen	152	175	104
Prüfungen	145	153	112
Aufnahmen	108	91	82
Absagen	39	60	33
Rückzüge vor der Prüfung	21	13	9
Rückzüge nach der Prüfung	14	27	12

Schul- und Berufsausbildung

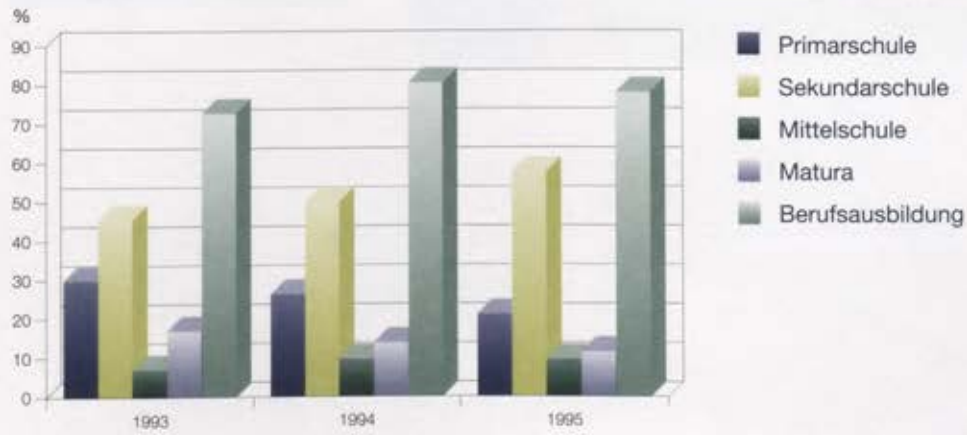
Schulbildung und Berufsausbildung der Schülerinnen der AKP-Vollzeitausbildung in %, Vergleich 1993, 1994, 1995

	1993	1994	1995
Primarschule	12.4	14.1	14.4
Sekundarschule	55.3	53.2	51.6
Mittelschule	26.1	27.7	28.4
Matura	6.2	5.0	5.6
Berufsausbildung	23.9	22.7	20.5



Schul- und Berufsausbildung der Schülerinnen der Teilzeitausbildung in %, Vergleich 1993, 1994, 1995

	1993	1994	1995
Primarschule	30.0	26.4	21.1
Sekundarschule	45.7	50.0	57.7
Mittelschule	7.1	9.7	9.6
Matura	17.1	13.9	11.5
Berufsausbildung	72.9	80.6	78



Stiftung

Bilanz per 31. Dezember

	1995	1994
Aktiven		
Flüssige Mittel	22 457 244.–	5 517 121.–
Termingelder	11 400 000.–	34 100 000.–
Patientenguthaben	12 586 953.–	11 382 377.–
Sonstige Guthaben	2 525 943.–	1 055 737.–
Vorräte	1.–	1.–
Transitorische Aktiven	766 200.–	823 184.–
Immobilien	2 255 001.–	2 400 001.–
Immobilien im Bau	6 775 401.–	2 822 578.–
Betriebseinrichtungen, Mobilien, Fahrzeuge	2 238 002.–	2 339 999.–
Wertschriften	18 269 201.–	8 750 301.–
Total Aktiven	**79 273 947.–**	**69 191 299.–**
Passiven		
Kreditoren	6 493 752.–	6 875 283.–
Rückstellungen	4 457 131.–	4 457 131.–
Transitorische Passiven	1 151 669.–	693 679.–
Hypotheken	1 000 000.–	1 000 000.–
Dotationskapital SRK	400 000.–	400 000.–
Reserven	65 552 000.–	55 552 000.–
Erfolgssaldo		
Gewinnvortrag 1.1.94	213 206.–	213 206.–
Jahreserfolg 1995	6 189.–	219 395.–
Total Passiven	**79 273 947.–**	**69 191 299.–**
amtlicher Wert der Liegenschaften	89 931 200.–	89 931 200.–
Versicherungswert der Liegenschaften	126 313 600.–	126 313 600.–

Fondsanlagen

	Bestand am 31.12.94	Zinsertrag Kursgewinne	Zugänge	Bezüge Ausgaben	Bestand am 31.12.95
Erbschaft Sahli	507 297.75	48 631.05	25 087..–	1 766.80	579 249.00
Schwesternkasse	388102.15	53 708.05	58 904.85	93 833.40	406 881.65
Helene-Welti-Fonds	447 955.14	26 823.71	117 585..–	54 487.60	537 876.25
Gertrud-Müri-Fonds	647 013.05	95 213.90	–.–	8 253.45	733 973.50
Weiterbildungsfonds Lindenhof-Mitarbeiter	43 474.90	6 438.80	–.–	–.–	49'913.70
Personalkasse	69 110.50	10 179.85	44 650.20	45 402.10	78 538.45
Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhof-Schwestern/-pfleger	431 124.75	14 637.70	25 118.80	17 000.–	453 881.25
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	149 687.55	21 734.95	85.–	5 950.–	165 557.50
Jubiläumsgabe	365 172.50	12 220.25	198 459.95	89 882.60	485 970.10
Bibliotheksfonds	72 160.15	9 426.–	818.55	17 849.45	64 555.25
Fonds für die Behandlung von Intensivpflege-Patienten	219 940.35	32 574.–	–.–	–.–	252 514.35
Fonds für die Reanimation und Intensivpflege	49 471.75	7 326.95	–.–	–.–	56 798.70
Fonds für wissenschaftliche und medizinische Apparate und Einrichtungen	46 906.50	6 947.05	–.–	–.–	53 853.55
Fonds für minderbemittelte Patienten	451 555.05	66 200.90	51 000.–	10 129.75	558 626.20
Fonds Wohnheim Fellergut	1 166 056.65	15 309.20	108 064.–	86 248.05	1 203 181.80
Warren und Frieda Goddard-Vögeli-Fonds	197 713.60	28 641.55	–.–	8 650.–	217 705.15
Fonds zur Erneuerung der Radio-Onkologie	3 609 737.25	167 797.–	393 002.–	15 091.80	4 155 444.45
	8 862 479.59	**623 810.91**	**1 022 775.35**	**454 545.–**	**10 054 520.85**

Zuwendungen 1995

Für die nachstehend aufgeführten Gaben danken wir allen Spendern und Gönnern recht herzlich.

Schwesternkasse	
Basler Ruth	100.–
Glauser Erich	100.–
H.J. Furrer	200.–
H. Burchard	200.–
Stumpf Sophie	100.–
Roth Hans	100.–
Schachenmann Max	100.–
H.J. Furrer	250.–
Ferri Wanda	100.–
Stämpfli Hans	100.–
Schaub Hans	100.–
Nef Nelly	100.–
Harber Werner	100.–
Ruoff Yvonne	100.–
Natoli Maria	100.–
Geiser Lilli	200.–
Dr. Steinegger Hans	300.–
Pauli Dora	100.–
Div. Patientenspenden	71 802.20
Fonds für minderbemittelte Patienten	
Spar- und Leihkasse in Bern	1 000.–
Lindenhofspital	50 000.–
Bibliotheksfonds	
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -pfleger	795.–
Fürsorgefonds Wirtschaftspersonal	
Diverse Spenden	85.–

Weiterbildungsfonds dipl. Lindenhofschwestern/-pfleger	
Familie Schär, im Gedenken an Marcelle Stauffer	100.–
Diverse Spenden, im Gedenken an Marcelle Stauffer	30.–
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -pfleger	1 840.–
Jubiläumsgabe	
Legat Sr. Heft Adele	163 813.–
Vereinigung der Rotkreuzkranken-schwestern und -pfleger	11 455.–
Diverse Spenden im Gedenken an Gertrud Zähner	20.–

Fonds zur Erneuerung der Radio-Onkologie

A. Stutz-Schobinger	80.–
Bristol-Myers Squibb AG	5 000.–
D. Welten	30.–
Deltamed-Erbe AG	500.–
Dr. A. Lehmann	5 000.–
Dr. A. Oesch	1 500.–
Dr. B. Winkler	3 000.–
Dr. Ch. Gubler	3 000.–
Dr. G. Baumgartner	2 000.–
Dr. H. Kocher	5 000.–
Dr. J.-P. Frauchiger	100.–
Dr. A. Thöni	5 000.–
Dr. P. Frey	1 000.–
Dr. Roland Moser	5 000.–
Dr. W. Dickreuther	5 000.–
Dyhrberg AG	500.–
E. Vogt	100.–
F. Dell'Olio	100.–
Fondation M.E. Müller	250 000.–
Fontes-Stiftung Bern	10 000.–
Galenica AG	5 000.–
Gilgen AG	5 000.–
Graf-Lehmann AG	2 000.–
Graficolor AG	5 522.–
H. Schmidt	100.–
J. Ciglia	100.–
L. Campiotti	100.–
Laboratorium Dr. G. Bichsel AG	100.–
Legat B. Howald	2 000.–
Legat PD Dr. H-J. Huser	20 000.–
Lombard, Odier & Cie.	1 000.–
Ludentes Tilio Bernenses	5 000.–
Margot SA	50.–
Marti AG	10 000.–
O. + M. Kambly	300.–
Paul Haupt AG	2 000.–
Paul Wirz AG	3 000.–
PD Dr. D. Sidiropoulos	1 000.–
Prof. A. Teuscher	1 000.–
Prof. Dr. R. Brun del Re	5 000.–
Protek AG	5 000.–
R. Dirnhofer	100.–
R. Ruf-Fischer	50.–
Repa AG	500.–
Rosal Roland Salomon AG	5000.–
S. Ryser	1 00.–
Stammbach AG	1 000.–
Sulzer Infra	5 000.–
Trauerfamilie J. Bächtiger	470.–
Vennerhus Weine AG	300.–
Diverse Spender, die anonym bleiben möchten	5 300.–

Hinweis

- Spenden an die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof sind im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen steuerlich abzugsberechtigt.

- Unabhängig vom einzelnen Fonds, für den die Zuwendung gedacht ist, soll die Spende an die Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof gerichtet werden. Die Fonds-Bezeichnung bitte zusätzlich angeben.

Bericht der Kontrollstelle

KPMG

Wirtschaftsprüfung

KPMG Fides Peat
Kapellenstrasse 5
CH-3011 Bern

Postfach 6961
CH-3001 Bern

Telefon 031 384 76 00
Telefax 031 382 44 13

Bericht der Kontrollstelle an den Stiftungsrat der
Rotkreuzstiftung für Krankenpflege Lindenhof, Bern
zuhanden des Zentralkomitees des Schweizerischen Roten Kreuzes

---

Als Kontrollstelle Ihrer Stiftung gemäss Art. 18 der Statuten haben wir die auf den 31. Dezember 1995 abgeschlossene Jahresrechnung im Sinne der reglementarischen Vorschriften geprüft. Unsere Prüfung erfolgte nach anerkannten Grundsätzen des Berufsstandes.

Aufgrund unserer Prüfung stellen wir fest, dass die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz, Statuten und Reglementen entsprechen.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG Fides Peat

M. Hirsiger
Dipl. Bücherexperte
Leitender Revisor

W. Beyeler
Dipl. Bücherexperte

Bern, 23. Februar 1996

Member Firm of Klynveld Peat Marwick Goerdeler

Mitglied der Treuhand-Kammer

7.0100.WPb.96

Ärztekollegium des Lindenhofspitals

AKTIVMITGLIEDER

(Stand 31.12.1995)

Anästhesiologie

Dr. Baur-Wüthrich, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bittner, J., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Brupbacher, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Jahn, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Löffel, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Modestin, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Müller, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Somm, P., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wyss, K., Lindenhofspital, 3012 Bern

Chirurgie

Dr. Baumgartner, G., Brunnhofweg 41, 3007 Bern
Dr. Frauchiger, J.P., Lötschenstrasse 23, 3072 Ostermundigen
Dr. Gubler, C., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Kocher, H., Eigerplatz 5, 3007 Bern
Dr. König, W., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Lehmann, H., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern (bis 30.11.95)
Prof. Dr. Nachbur, B.H., Brunngasse 14, 3011 Bern
Dr. Oeri, H.U., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
PD Dr. Steffen, R., Brunngasse 14, 3011 Bern

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. Baur, B., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Dr. Biedermann, C., Gurtengasse 2, 3011 Bern
Dr. Bieri, J., Spitalgasse 18, 3011 Bern
Prof. Dr. Brun del Re, R., Aarbergergasse 30, 3011 Bern
Dr. Dickreuter, W., Zeitglockenlaube 6, 3011 Bern
Dr. Erb, E., Marktgasse 45, 3011 Bern
Dr. Lagger, A., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Dr. Moser, R., Bremgartenstrasse 115a, 3012 Bern
Dr. Moser-Hässig, R., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Dr. Padel, K., Aarbergergasse 1, 3011 Bern
Dr. von Fischer, B., Hallerstrasse 4, 3012 Bern

Dermatologie und Venerologie

(Haut- und Geschlechtskrankheiten)
Dr. Bayard, W., Spitalgasse 16, 3011 Bern
Dr. Graber, W., Schwanengasse 8, 3011 Bern († 30.6.95)
Prof. Dr. Krebs, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Küng, D., Monbijoustrasse 130, 3007 Bern

Innere Medizin

Dr. Amonn, F., Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Bangerter, T., Bubenbergplatz 8, 3011 Bern
Dr. Bauer, W., (Pneumologie), Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Camponovo, F., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Coninx, S., (Onkologie-Hämatologie), Helvetiastrasse 5, 3005 Bern
Dr. Dolder, M., (Kardiologie), Sidlerstrasse 4, 3012 Bern
Dr. Egger, G., (Gastro-Enterologie), Brunnhofweg 43, 3007 Bern
Dr. Fehlmann, U., Münzgraben 6, 3011 Bern
Dr. Frey, P., (Gastro-Enterologie), Junkerngasse 39, 3011 Bern
Dr. R. Gerber, R., Effingerstrasse 17, 3008 Bern
Dr. Gutersohn, J., (Pneumologie), Brunnhofweg 39, 3007 Bern
Dr. Haies, D., Dorfstrasse 6, 3084 Wabern
Dr. Herrmann, H.J., (Kardiologie), Hirschengraben 9, 3011 Bern
Prof. Dr. J. Hodler, Lombachweg 35, 3006 Bern
Dr. Jeschko, M., (Onkologie-Hämatologie), Spitalgasse 37, 3011 Bern
Dr. Kellner, H.C., (Gastro-Enterologie), Kornhausplatz 11, 3011 Bern
Dr. Kohli, P., Spitalackerstrasse 22, 3013 Bern
Dr. Pillichody, A., Bühlstrasse 59, 3012 Bern
Dr. Richner, J., (Onkologie-Hämatologie), Spitalgasse 37, 3011 Bern
Dr. Saxenhofer, H., (Nephrologie), Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Dr. Schmid, M., Lindenstrasse 1, 3043 Uettligen
Prof. Dr. Teuscher, A., (Stoffwechselkrankheiten), Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Dr. Tschopp, L., (Onkologie-Hämatologie), Käfiggässchen 10, 3011 Bern
Dr. Vogt, K., (Nephrologie), Bubenbergplatz 5, 3011 Bern
Dr. Weber, B., (Gastro-Enterologie), Kramgasse 63, 3011 Bern
Dr. Wettstein, R., (Kardiologie), Weltpoststrasse 16, 3015 Bern
Dr. Winzeler, M., (Pneumologie), Spitalackerstrasse 65, 3013 Bern

Kiefer- und Gesichtschirurgie
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Kinderchirurgie
Dr. Oesch, A.,Monbijoustrasse 130, 3007 Bern
Dr. Winkler-Glauser, B., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurochirurgie
PD Dr. Ebeling, U., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Hasdemir, M.G., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern
Dr. Steinsiepe, K.F., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern

Neurologie
Dr. Eichenberger, M., Brunnadernstrasse 35, 3006 Bern
Dr. Fierz, L., Erlachstrasse 18, 3012 Bern

Ophthalmologie
Dr. Ambühl, J., Marktgasse 36, 3011 Bern
Dr. Blok, P., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Dr. Bracher, H.R., Junkerngasse 61, 3011 Bern
Prof. Dr. Fankhauser, F., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tüller-Siegfried, C., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Wechsler, A., Marktgasse 36, 3011 Bern

Orthopädie
Dr. Albrecht, H.U., Bollwerk 19, 3011 Bern
PD Dr. Fernandez, D.L., Mittelstrasse 54, 3012 Bern
Dr. Lehmann, A., Monbijoustrasse 68, 3007 Bern
Prof. Dr. Meuli, H.Ch., Lindenhofspital, 3012 Bern
Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Otorhinolaryngologie
(Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten)
Dr. Lehmann, R., Spitalgasse 26, 3011 Bern
Dr. Nyffenegger, R., Effingerstrasse 45, 3008 Bern
Dr. Redli, M., Mittelstrasse 32, 3012 Bern
Dr. Sauter, K., Neuengasse 39, 3011 Bern

Pädiatrie / Neonatologie
Dr. Bättig-Bührer, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Bigler-Stadelmann, C., Ahornweg 10, 3095 Spiegel
Dr. Hodler, B., Kistlerstrasse 23a, 3065 Bolligen
Dr. Schneider, H., Mühledorfstrasse 1, 3018 Bern
PD Dr. Sidiropoulos, D., Laupenstrasse 8, 3008 Bern
Dr. Straume, B., Elisabethenstrasse 3, 3014 Bern
Dr. Wili, B., Bernstrasse 70, 3072 Ostermundigen

Plastische- und Wiederherstellungschirurgie
Dr. Donski, P.K., Amthausgasse 3, 3011 Bern
Dr. Dr. Schmoker, R., Falkenhöheweg 20, 3012 Bern

Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. Dröscher, A., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern (bis 30.4.95)
Dr. Roth, J. W., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Zysset, U., Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern

Diagnostische Radiologie
Dr. Dorobisz, H., Lindenhofspital, 3012 Bern (bis 31.12.95)
Dr. Grosse Vorholt, R., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Schollerer, A., Lindenhofspital, 3012 Bern (bis 31.1.95)

Dr. Soucek, M., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Tuncdogan, E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Radio-Onkologie
Dr. phil. nat. Neuenschwander, H., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Thöni, A., Lindenhofspital, 3012 Bern
Dr. Zimmerli, B., Lindenhofspital, 3012 Bern (bis 31.7.95)

Rheumatologie
Dr. Elmiger, B., Marktgasse 28, 3011 Bern
Dr. Fahrer, H., Bremgartenstrasse 115, 3012 Bern
Dr. Jenni, H., Sidlerstrasse 6, 3012 Bern
Dr. Schwarz, H., Marktgasse 28, 3011 Bern (bis 28.2.95)
Dr. Waser-Butora, M., Marktgasse 28, 3011 Bern (bis 28.2.95)

Urologie
Dr. Lenzin, A., Waisenhausplatz 21, 3011 Bern
Dr. Mischol, H.R., Lindenrain 3, 3012 Bern
Dr. Spreng, P., Hirschengraben 11, 3011 Bern

Zahnärzte
Dr. Dähler, C., Junkerngasse 41, 3011 Bern
Dr. Graf, B., Rathausgasse 80, 3011 Bern
Dr. Roux, M., Laupenstrasse 35, 3008 Bern

FREIMITGLIEDER

(Stand 31.12.1995)

Dr. Baltzer-Thurnheer, Y., Feldeggweg 3, 3005 Bern
Prof. Dr. Bettex, M., Sandbühl 22, 3122 Kehrsatz
Dr. Borter, W., Dählenweg 25, 3095 Spiegel
Dr. Buser, F., Halen 8, 3037 Herrenschwanden
Dr. Daetwyler, A., Im Badweidli, 3780 Gstaad
Dr. Eichenberger, P., Reichenbachstr. 32, 3052 Zollikofen
Dr. Endtner, B., Tillierstrasse 20a, 3005 Bern
Dr. Ferraris, E., Hostalenweg 194, 3037 Herrenschwanden
Dr. Frank, B., Hostalenweg 192, 3037 Herrenschwanden
Dr. Guggisberg, W., Grünenbodenweg 2, 3095 Spiegel
Dr. Hausammann, E., Eschlibach, 8267 Berlingen
Dr. Henzi, H., Eichholzstrasse 86, 3084 Wabern
Dr. Honold, R., chemin du Coteau 7, 2533 Evilard
Dr. Legrain-Gerschwyler, S., Gossetstrasse 38, 3084 Wabern
Dr. Legrain, F., Gossetstrasse 38, 3084 Wabern
Dr. Lehmann, H., Haus Milan, 2576 Lüscherz
Dr. Mangold, R., Willadingweg 43, 3006 Bern
Prof. Dr. Markwalder, H., Schlössli, 3112 Allmendingen b. Bern
Dr. Mauderli, F., Thunstr. 25, 3005 Bern
Dr. Nencki, L., Hangstrasse 23, 3044 Innerberg
Dr. Preibisch, W., Alpenstrasse 44, 3084 Wabern
Dr. Rageth, S., Luisenstrasse 22, 3005 Bern
Dr. Saner, R., Feldeggweg 10, 3005 Bern
Dr. Schmid, H., v. Albaredo, 6645 Brione s/Minusio
Dr. Schnetz, K., Hohliebestrasse 8, 3095 Spiegel
Dr. Stäubli, U., Thunstrasse 16, 3074 Muri
Dr. Stettler, V., Hildanusstrasse 3, 3013 Bern
Dr. Vogt, H., Hofmeisterstrasse 23, 3006 Bern
Dr. von Fischer, F., Florastrasse 21, 3005 Bern
Prof. Dr. von Muralt, G., Ahornweg 10, 3122 Kehrsatz
Dr. Wegmüller, T., Jubiläumsstrasse 44, 3005 Bern
Dr. Zimmerli, B., Höheweg 20, 3053 Münchenbuchsee

EHRENMITGLIEDER

(Stand 31.12.1995)

Prof. Dr. Müller, M.E., Lindenhofspital, 3012 Bern

Atelier du livre
Serge Philipona, Bern