

Inhaltsverzeichnis

Spital Emmental

BE - Spital Emmental: Erstmals mehr als 10 000 Austritte <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	31.12.2018
BE: Im Januar wird der Neubau des Spitals Emmental in Burgdorf bezogen <i>Unter-Emmentaler</i>	29.12.2018
BE - Spital Emmental: Blumen für die 10 000ste Patientin <i>Unter-Emmentaler</i>	27.12.2018
BE: Teure Panne in der Verwaltung <i>BZ Berner Zeitung Gesamt</i>	21.12.2018
BE - Spital Emmental: Interdisziplinäre Sprechstunden <i>Wochen-Zeitung Emmental</i>	20.12.2018
BE - Spital Emmental: Interdisziplinäre Sprechstunden <i>wochen-zeitung.ch 20.12.2018</i>	
BE: Soziale Arbeit im Spital <i>clinicum</i>	17.12.2018
BE - Spital Emmental: Co-Leitung Radiologie wieder komplett <i>Unter-Emmentaler</i>	20.12.2018
BE - Spital Emmental: Leitung Radiologie wieder komplett <i>Wochen-Zeitung Emmental</i>	20.12.2018
BE: Spital Emmental - Leitung Radiologie wieder komplett <i>wochen-zeitung.ch 20.12.2018</i>	
BE: Spital Emmental operiert Schilddrüse durch den Mund <i>Medinside</i>	19.12.2018
BE: Vorwurf Qualitätsproblem - und keiner weiss, warum <i>Radio SRF 1</i>	17.12.2018
BE - Spital Emmental: Hans-Peter Grüber zum Chefarzt <i>BZ Berner Zeitung Langenthaler Tagblatt</i>	18.12.2018
Note ungenügend für 47 Spitäler <i>SonntagsZeitung</i>	16.12.2018
Jedes vierte Spital hat ein Qualitätsproblem <i>tagesanzeiger.ch</i>	16.12.2018
BE - Spital Emmental: Hans-Peter Grüber zum Chefarzt befördert <i>Medinside</i>	17.12.2018
Vortrag über die Wechseljahre <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	13.12.2018
Wechseljahre: 50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen <i>Wochen-Zeitung Emmental</i>	13.12.2018
BE - Spital Emmental: Von Swiss Olympic rezertifiziert <i>Unter-Emmentaler</i>	13.12.2018
BE - Spital Emmental: «50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen» <i>D'Region</i>	11.12.2018
BE - Spital Emmental: «50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen» <i>dregion.ch 10.12.2018</i>	
BE: Spital Emmental von Swiss Olympic rezertifiziert <i>D'Region</i>	04.12.2018
BE: Das Bangen um den Standort <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	01.12.2018

BE: Spital Emmental ist rezertifiziert <i>BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental</i>	01.12.2018
Klingberg: Glück im Unglück <i>Zentralschweiz am Sonntag</i>	02.12.2018
Carl Klingberg zieht sich Halswirbelerletzung zu <i>Zentral +</i>	01.12.2018
Kopfvoran gegen die Bande geknallt: Zugs Klingberg fällt lange aus <i>bluewin.ch</i>	01.12.2018

REGION SEITE 2

Erstmals mehr als 10 000 Austritte

Emmental - Das Spital Emmental verzeichnet im Jahr 2018 zum ersten Mal 10 000 Austritte aus den Bettenstationen. Im Jahr zuvor waren es an beiden Standorten Burgdorf und Langnau im akutsomatischen Bereich insgesamt 9684 Austritte. Der 10 000. Spitalaustritt erfolgte am 19. Dezember in Langnau. Es handelt sich um Daniela Siegenthaler aus Mutten bei Signau. «Stationär» bedeutet: mindestens eine Übernachtung im Spital. (pd)

© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental

JAHRESRÜCKBLICK 2018 SEITE 11

Im Januar wird der Neubau des Spitals Emmental in Burgdorf bezogen

Das Spital Emmental ist das erste Spital im Kanton Bern, welches seine Bauvorhaben aus eigener Kraft finanziert.



Unser Bild: Mit viel Mut, Entschlossenheit und Engagement stehen sie an der Spitze des Spitalbetriebs und des Neu- und Umbauprojekts (von links): CEO Anton Schmid, sein Stellvertreter COO Beat Jost, Verwaltungsratspräsidentin Eva Jaisli, Projektleiter Hans-Ruedi Gmünder und der Architekt Andreas Lüscher. Bild: ljw

© Unter-Emmentaler

REGION SEITE 2

LANGNAU

Spital Emmental: Blumen für die 10 000ste Patientin

Sie heisst Daniela Siegenthaler und wohnt in Mutten bei Signau: die erste 10 000ste stationäre Patientin des Spitals Emmental. Zum Spitalaustritt gabs letzte Woche Blumen vom Spital. Das Spital Emmental verzeichnet im Jahr 2018 zum ersten Mal 10000 Austritte aus den Bettenstationen. Im Jahr zuvor waren es an beiden Standorten Burgdorf und Langnau im akutsomatischen Bereich insgesamt 9684 Austritte. Der 10 000ste Spitalaustritt erfolgte am Mittwoch, 19. Dezember, im Spital Langnau. Es handelt sich um Daniela Siegenthaler aus Mutten bei Signau. «Stationär» bedeutet: mindestens eine Übernachtung im Spital. Bei Daniela Siegenthaler waren es deren fünf. Sie hatte sich wegen einer schmerzhaften Fehlstellung am linken Fuss zur Operation entschieden und den Arzt ihres Vertrauens selber ausgewählt. Ein wohl überlegter Erfahrungsentscheid, denn Daniela Siegenthaler arbeitet als Pflegefachfrau im Spital Emmental Langnau. Mitarbeitende als Patienten begrüssen zu dürfen, ist für das Spital Emmental sehr erfreulich. Am 19. Dezember konnte die Patientin das Spital mit Hilfe der obligaten Krücken verlassen.

© **Unter-Emmentaler**

Auflage: 162855
Gewicht: "Kleinere" Story

BERNER ZEITUNG BZ

21. Dezember 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

REGION SEITE 5

Teure Panne in der Verwaltung

Spitäler - Finanzielles Missgeschick in der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern: In den Jahren 2007 bis 2013 hat das Spitalamt an sieben Spitalunternehmen Unterhaltspauschalen für geschützte Anlagen überwiesen. Damit sind unterirdische Sanitätseinrichtungen gemeint, die Spitäler für den Fall bewaffneter Konflikte bereithalten. Für die Ausrichtung dieser Pauschalen ist jedoch gemäss Vertragsbestimmungen die Polizei- und Militärdirektion zuständig, welche die Zahlungen ebenfalls ausgelöst hat. Somit wurden die Entschädigungen doppelt ausbezahlt, es geht um zu viel ausgerichtete Beiträge in Höhe von insgesamt 832000 Franken.

Das Geld floss an die Insel-Gruppe, die Spitäler FMI, das Regionalspital Emmental, die Spitalregion Oberaargau, das Spital STS, das Spitalzentrum Biel und ans Hôpital du Jura bernois. Weshalb das Spitalamt Geld überwies, lasse sich heute nicht mehr lückenlos rekonstruieren, teilte der Regierungsrat gestern mit. Deshalb und weil eine entsprechende Forderung nach fast zehn Jahren laut Regierung unverhältnismässig wäre, verzichtet der Kanton Bern auf eine Rückzahlung durch die Spitäler. Für die Angestellten des Spitalamts blieben die Fehlbuchungen ohne Konsequenzen. Seit 2014 ist intern nun klar definiert, dass nur die Polizei- und Militärdirektion die Unterhaltspauschalen ausbezahlen darf. (phm)

Gleicherntags erschienen in: Bieler Tagblatt

© BZ Berner Zeitung Gesamt

WOCHEN-ZEITUNG SEITE 4

Interdisziplinäre Sprechstunden

Emmental - In der Physiotherapie des Spitals Emmental gibt es neu eine interdisziplinäre Sprechstunde für Patientinnen und Patienten mit Schulterverletzungen.

Bereits seit 2013 bietet das Spital Emmental eine Physio-Sprechstunde bei Knieverletzungen an. «Neu gibt es diese interdisziplinäre Sprechstunde auch bei Schulterverletzungen, konkret bei Rekonstruktionen der Rotatorenmannschette», teilt das Spital Emmental mit. Die Sprechstunde umfasst eine standardisierte Untersuchung in der Physiotherapie vor und nach dem Eingriff. Vor der Operation sowie sechs und 14 Wochen und sieben und zwölf Monate nach der Operation dokumentiert der Physiotherapeut die Schmerzsituation des Patienten. Zusätzlich erfasst werden die passive und aktive Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Schulterblattfunktion sowie die Kraftentwicklung der Schultergelenksmuskeln.

Der Operateur, die Physiotherapeutin und der Patient besprechen anschliessend die Ergebnisse gemeinsam in der Sprechstunde. «Durch die Besprechung zu dritt erfolgen therapierelevante Entscheidungen viel schneller und können unmittelbar umgesetzt werden». schreibt das Spital Emmental in seiner Medienmitteilung. Das standardisierte Vorgehen diene auch der Qualitätssicherung gemäss den Anforderungen des Krankenversicherungsgesetzes. PD.

- BE - Spital Emmental: Interdisziplinäre Sprechstunden
wochen-zeitung.ch 20.12.2018

© Wochen-Zeitung Emmental

[ONLINE, 20.12.2018](#)

Interdisziplinäre Sprechstunden

Emmental: In der Physiotherapie des Spitals Emmental gibt es neu eine interdisziplinäre Sprechstunde für Patientinnen und Patienten mit Schulter- verletzungen.

Bereits seit 2013 bietet das Spital Emmental eine Physio-Sprechstunde bei Knieverletzungen an. «Neu gibt es diese interdisziplinäre Sprechstunde auch bei Schulterverletzungen, konkret bei Rekonstruktionen der Rotatorenmannschette», teilt das Spital Emmental mit. Die Sprechstunde umfasst eine standardisierte Untersuchung in der Physiotherapie vor und nach dem Eingriff. Vor der Operation sowie sechs und 14 Wochen und sieben und zwölf Monate nach der Operation dokumentiert der Physiotherapeut die Schmerzsituation des Patienten. Zusätzlich erfasst werden die passive und aktive Beweglichkeit unter Berücksichtigung der Schulterblattfunktion sowie die Kraftentwicklung der Schultergelenksmuskeln.

Der Operateur, die Physiotherapeutin und der Patient besprechen anschliessend die Ergebnisse gemeinsam in der Sprechstunde. «Durch die Besprechung zu dritt erfolgen therapierelevante Entscheidungen viel schneller und können unmittelbar umgesetzt werden». schreibt das Spital Emmental in seiner Medienmitteilung. Das standardisierte Vorgehen diene auch der Qualitätssicherung gemäss den Anforderungen des Krankenversicherungsgesetzes.

© wochen-zeitung.ch



Auflage: 5795
Gewicht: Artikel Fachzeitschrift/-magazin

17. Dezember 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

NEWS SEITE 25

Eine höchst lesenswerte Buchpublikation des Spitals Emmental

Soziale Arbeit im Spital

Die US-Amerikanerin Ida M. Cannon legte vor über 100 Jahren die Fundamente für die Soziale Arbeit im Spital. Bruno Keel, Leiter Sozialdienst im Spital Emmental, hat ihr Standardwerk erstmals ins Deutsche übersetzt - weil es immer noch aktuell ist.

Ida M. Cannon gründete und leitete anfangs des letzten Jahrhunderts den weltweit ersten Spitalsozialdienst im Massachusetts General Hospital in Boston. 1913 hielt sie ihre Erkenntnisse im Standardwerk «Social Work in Hospitals: A Contribution to Progressive Medicine» fest. Darin beschreibt sie, wie Sozialarbeitende und Ärzteschaft gemeinsam Behandlungserfolge nachhaltig verbessern können.

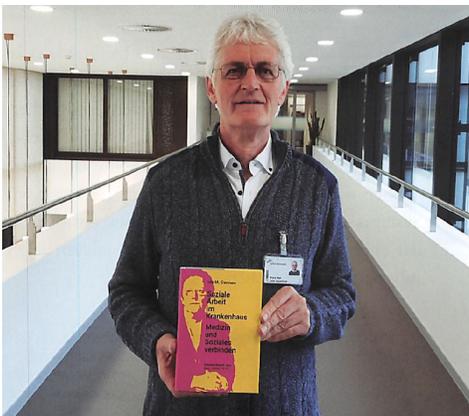
Ihre Grundsätze und Qualitätsstandards gelten noch heute. Deshalb hat Bruno Keel, Leiter Sozialdienst im Spital Emmental, das Buch in zweijähriger Freizeitarbeit erstmals ins Deutsche übersetzt und unter dem Titel «Soziale Arbeit im Krankenhaus- Medizin und Soziales verbinden» neu herausgegeben. Das Buch richtet sich an Laien und Fachleute, die wissen möchten, welche grundlegenden Aufgaben ein Sozialdienst im Behandlungsplan übernehmen kann.

Ein stark engagierter Fachexperte

Bruno Keel (64) ist dipl. Sozialarbeiter, lic.phil. I und Master in Social Work. Erarbeitet seit 1988 im Spital Emmental. Nebenberuflich engagiert sich Bruno Keel in der Ausbildung des Berufsnachwuchses und in der Menschenrechtsarbeit, unter anderem als Lehrbeauftragter an der Fachhochschule Bern und als Leiter der Kampagne «Pro Sozialcharta» des Berufsverbands AvenirSocial.

Er wurde dieses Jahr zum Ehrenmitglied des Schweizerischen Fachverbandes Soziale Arbeit im Gesundheitswesen gewählt.

Cannon, Ida M.: Soziale Arbeit im Krankenhaus - Medizin und Soziales verbinden, herausgegeben vom Schweizerischen Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (sages), Bern 2018.



Seelenverwandte: Bruno Keel, Leiter Sozialdienst im Spital Emmental, hat das epochale Standardwerk von Sozialarbeits-Pionierin Ida Cannon erstmals auf Deutsch übersetzt. (Foco: zvg)

© clinicum

REGION SEITE 9

Emmental

Co-Leitung Radiologie wieder komplett

Der Verwaltungsrat des Spitals Emmental hat den bisherigen Leitenden Arzt Dr. med. Hans-Peter Grüber per 1. Dezember 2018 zum Chefarzt befördert und zum Co-Leiter des Instituts für Radiologie ernannt. Das Institut wird somit wieder durch eine vollständige Co-Leitung geführt. Sie besteht neben Hans-Peter Grüber aus Dr. med. Benedikt Blum, ebenfalls Chefarzt Radiologie. Hans-Peter Grüber tritt in der Co-Leitung die Nachfolge von Dr. med. Urs Vogt an, der Ende 2017 aus gesundheitlichen Gründen seine berufliche Tätigkeit aufgeben musste. In der Zwischenzeit leitete Benedikt Blum das Institut interimistisch alleine. Zum Leitenden Arzt befördert wurde Urs Peter Knecht, Oberarzt seit 1. November 2017. pd



Benedikt Blum, Hans-Peter Grüber.

© Unter-Emmentaler

[ONLINE, 20.12.2018](#)

Leitung Radiologie wieder komplett

Emmental: Der Verwaltungsrat des Spitals Emmental hat den bisherigen Leitenden Arzt Hans-Peter Grüber per 1. Dezember zum Chefarzt befördert und zum Co-Leiter des Instituts für Radiologie ernannt. «Das Institut wird somit wieder durch eine vollständige Co-Leitung geführt», teilt das Spital mit. Sie besteht neben HansPeter Grüber aus Benedikt Blum, ebenfalls Chefarzt Radiologie. Grüber trete in der Co-Leitung die Nachfolge von Urs Vogt an, der Ende 2017 aus gesundheitlichen Gründen seine berufliche Tätigkeit habe aufgeben müssen.

Zum Leitenden Arzt befördert wurde Urs Peter Knecht, Oberarzt seit 1. November 2017. «Seine neue Aufgabe ist der Aufbau der Neuroradiologie», steht in der Medienmitteilung.

© wochen-zeitung.ch



Gewicht: Online

19. Dezember 2018
 Zurück zum Inhaltsverzeichnis

[ONLINE, 19.12.2018](#)

Spital Emmental operiert Schilddrüse durch den Mund

Statt einer Narbe am Hals nur kleine Schnitte im Mund: Das Spital Emmental wendet in Burgdorf als erstes Deutschschweizer Spital eine neue Methode bei Schilddrüsen-Operationen an. Grosse Spitäler wie die Insel setzen noch auf die herkömmliche Technik.

In den Schweizer Spitälern werden jedes Jahr rund 3800 Schilddrüsen operiert. Nötig sind solche Operationen meistens dann, wenn diese Drüse unter dem Kehlkopf zu viele Hormone produziert, Knoten oder Tumore bildet.

Acht Patienten operiert

Die meisten Chirurgen machen für diese Operation einen mindestens vier Zentimeter langen Schnitt am Hals. Im Spital Emmental setzen Chirurgie-Chefarzt Stephan Vorburger und sein Stellvertreter Daniel Geissmann das Skalpell hingegen im Mund hinter der Unterlippe an. Seit Oktober haben die Emmentaler bereits acht Patienten auf diese Weise an der Schilddrüse operiert.

Das Regionalspital ist das erste Spital in der Deutschschweiz mit dieser Operationstechnik. Erstmals in der Schweiz hat der Chirurg Jordi Vidal Fortuny in der Sittener Klinik Valère diese Methode angewandt. Die Instrumente werden über drei Schnitte im Mund und dann unter der Haut dem Kinn entlang geführt.

Kein höheres Infektrisiko

Daniel Geissmann hat die neue Operationstechnik über drei Monate in Bangkok beim Erfinder dieser Methode gelernt. Bei der Operation durch den Mund bleibt keine sichtbare Narbe zurück. Die Patienten würden auch weniger Schmerzen verspüren. Nur das Empfinden am Kinn sei nach dem Eingriff manchmal für kurze Zeit ein wenig anders. «Entgegen den ursprünglichen Befürchtungen ist das Infektrisiko beim Zugang durch den Mund nicht höher als beim Halsschnitt», erklärte Daniel Geissmann gegenüber Medinside.

Die neue Methode dürfte vor allem von Patienten bevorzugt werden, die keine Narbe am Hals möchten. Allerdings kann sie nicht bei allen angewendet werden. «Die herkömmliche Technik ist im Moment immer noch Standard», sagt Daniel Geissmann. Vor allem wenn die Schilddrüse oder die Knoten sehr gross sind, lässt sich nicht über den Mund operieren.

Im Inselelspital nach wie vor nach konventioneller Methode

In den grossen Kliniken wie etwa im Berner Inselelspital wird nach wie vor auf konventionelle Art operiert. Mit gut 220 Schilddrüsen-Operationen gehört die Insel zu den vier Spitälern mit den höchsten Fallzahlen. An der Insel werden alle Operationen über einen knapp vier Zentimeter langen Halsschnitt gemacht.

«Nach einem Jahr ist dieser Schnitt kaum noch sichtbar und wird von Patientinnen und Patienten nicht als störend empfunden», sagt Reto Kaderli, Oberarzt Viszerale und Transplantationschirurgie und Leiter Endokrine Chirurgie am Inselelspital.

Mit dieser Operationstechnik habe das Spital minimale Komplikationen. Hingegen bestehe bei der neuen Methode ein Risiko, dass beim Herausschneiden von grösseren Gewebeteilen der Kinnnerv geschädigt werden könne.

Zudem sei die Operationsdauer beim Zugang durch den Mund höher. Selbst bei erfahrenen Chirurgen dauere diese Operation 100 Minuten, die offene Variante über den Halsschnitt jedoch nur 79 Minuten.

© Medinside



Gewicht: TV / Radio

17. Dezember 2018
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)[REGIONALJOURNAL BERN FREIBURG WALLIS, 17.12.2018](#)

Kritik an Berner Spitälern

Vorwurf Qualitätsproblem - und keiner weiss, warum

Berner Spitäler haben zuviele Patienten, die zu schnell wieder im Spital landen. Aber die Studie sagt nicht, warum.

Erstmals hat der «Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken» (ANQ) eine Liste der sogenannten Rehospitalisationen veröffentlicht. Das sind Patienten, die innert 30 Tagen nach einem Spital-Aufenthalt wieder ins Spital einrücken müssen. Die Zahl vermeidbarer Fälle habe sich innert Jahresfrist verdoppelt, meldete die «Sonntagszeitung» am Wochenende.

Erstaunliche Zahlen

Von den 197 untersuchten Spitälern hätten 47 einen überdurchschnittlichen Anteil solcher Fälle. «Wir wundern uns über die Steigerung», so Regula Heller vom Herausgeber ANQ.

Nur - die Studie des ANQ sagt nicht, was deren Gründe sind. Und somit können die Spitäler aus der Studie nicht ablesen, was sie allenfalls falsch machen. Der Vorwurf aber steht im Raum.

Im Kanton Bern sind drei Spitäler der Inselgruppe, die Regionalspitäler Biel, Burgdorf, Langenthal, Frutigen, Interlaken und die Privatklinik Beausite angeprangert. Im Wallis sind es das Kantonsspital in Sitten und das Spital in Monthey.

Spital Langenthal hat andere Zahlen

«Wir haben über 120 Fälle von Wiedereintritten analysiert. Und wir kommen zu deutlich tieferen Zahlen als der ANQ», sagt Andreas Kohli, der langjährige CEO der Oberaargauer Spitalgruppe SRO. «Wir wollen wirklich besser werden und jeden vermeidbaren Wiedereintritt eliminieren», so Kohli weiter.



Audio

(02:10)

© Radio SRF 1

REGION SEITE 5

BZ Namen

Der Verwaltungsrat des Spitals Emmental hat den bisherigen Leitenden Arzt Dr. med. Hans-Peter Grüber per 1. Dezember 2018 zum Chefarzt befördert und zum Co-Leiter des Instituts für Radiologie ernannt. Das Institut wird neben Grüber durch Dr. med. Benedikt Blum geleitet. Hans-Peter Grüber tritt in der Co-Leitung die Nachfolge von Dr. med. Urs Vogt an. Zum Leitenden Arzt und dementsprechend Grübers Nachfolger befördert wurde Dr. med. Urspeter Knecht, Oberarzt seit 1. November 2017. (pd)

© **BZ Berner Zeitung Langenthaler Tagblatt**

TITELSEITE

Jedes vierte Spital hat ein Qualitätsproblem

Bei 47 von 195 Spitälern müssen Patienten nach einer Behandlung auffällig oft nochmals zurück in die Klinik

Dominik Feusi

Bern Das Inselspital Bern, das Kantonsspital Baselland, das Universitätsspital Lausanne oder das Spital Limmattal in Schlieren haben eines gemeinsam: Bei ihnen und 43 weiteren Spitälern in allen Regionen der Schweiz liegt die Zahl der Wiedereintritte nach einer erfolgten Behandlung über der Norm. Dies berechnete der Nationale Verein für Qualitätsmessung in Spitälern und Kliniken ANQ aufgrund der Daten aus dem Jahr 2016 im Auftrag der Kantone und der Spitäler selber. Zum ersten Mal wird die Liste der Spitäler mit zu viel vermeidbaren Wiedereintritten veröffentlicht.

Der Vergleich der Daten mit jenen aus dem Vorjahr 2015 ist besorgniserregend. Die Zahl der betroffenen Spitäler hat sich mehr als verdoppelt. 2015 kam es bloss in 18 Spitälern zu übermässig vielen vermeidbaren Wiedereintritten, 2016 waren es 29 Institutionen mehr. Spitzenreiter bei den Problemspitälern ist der Kanton Bern. Dort verzeichnen neun Spitäler zu viele Wiedereintritte. Der Kanton zweifelt an der Aussagekraft der Daten, will aber trotzdem prüfen, bei den Spitälern Stellungnahmen einzufordern.

Ein Grund für die Probleme könnte die kürzere Aufenthaltsdauer sein, heisst es in der Studie. Im November beschloss Bundespräsident Alain Berset, dass ab 2019 noch mehr Eingriffe nur noch ambulant statt mit einer Übernachtung im Spital durchgeführt werden. Für die Untersuchung wurden 885 000 Spitalaufenthalte unter die Lupe genommen.

STANDPUNKTE SEITE 20

Endlich herrscht bei den Spitälern ein Qualitätswettbewerb

Dominik Feusi begrüsst es, dass wir endlich Spitäler und Ärzte vergleichen und damit auch auswählen können

Eine Studie im Auftrag der Kantone und der Spitäler zeigt, dass ein Viertel der Schweizer Spitäler ein Qualitätsproblem hat. Zum ersten Mal wird die Liste der betroffenen Institutionen öffentlich. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung.

Als vor bald 25 Jahren an der Urne über das Krankenversicherungsgesetz abgestimmt wurde, war das Werk ein Versprechen für ein ausgeglichenes System mit staatlichen Eingriffen, um die Solidarität unter den Versicherten zu gewährleisten und Wettbewerb, um gute Qualität zu einem guten Preis zu erzielen.

Während das Ziel der Solidarität rasch erreicht wurde, hat die Kosten noch niemand in den Griff bekommen. Das liegt nicht nur am medizinischen Fortschritt und der alternden Bevölkerung. Patienten und vor allem Ärzte bestimmen, was zur Behandlung gemacht wird – und allen anderen in Rechnung gestellt wird. Den Krankenkassen, die untereinander im Wettbewerb um günstige Prämien und guten Service stehen, fehlen die griffigen Instrumente, um bei den Leistungserbringern Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Therapien einzufordern.

Das Schweizer Gesundheitswesen gehört zu den teuersten der Welt. Die Messung der Qualität, sowohl bei den Spitälern wie bei den Ärzten, blieb trotz gesetzlichem Auftrag bis jetzt unverwirklicht. Die jetzt veröffentlichte Studie zeigt, dass die Qualität verbessert werden könnte. Die Untersuchung erhöht den Druck auf die Spitäler und die sie beaufsichtigenden Kantone, genau zu untersuchen, wie und in welchem Zustand Patienten nach Hause geschickt werden.

Wir Patienten, Prämien- und Steuerzahler haben nichts anderes verdient, als dass sich auch unter den Leistungserbringern ein Wettbewerb einstellt, und wir Spitäler und Ärzte miteinander vergleichen und auswählen können.

WIRTSCHAFT SEITEN 37-38

Note ungenügend für 47 Spitäler

Christina Bachmann, 70, hatte Respekt vor der Rückenoperation, und zwar nicht nur wegen des Eingriffs, sondern auch wegen der Heilung danach. Bei einer guten Freundin war eine ähnliche Operation nicht zufriedenstellend verlaufen. Sie musste danach über Wochen immer wieder ins Spital. Zuerst hatte sie grosse Schmerzen, dann kam ein hartnäckiger Infekt hinzu, der erneut im Spital behandelt werden musste.

Patienten hoffen, dass nach einer Behandlung im Spital alles rasch besser wird. Das ist meistens der Fall, aber nicht immer. Diese Woche veröffentlichte ANQ, der nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, die Ergebnisse einer Untersuchung über die Wiedereintritte von Patienten.

Ein wichtiger Aspekt für die Patienten

Das Resultat ist besorgniserregend: 47 von 195 untersuchten Spitälern und Spitalstandorten in der Schweiz hatten 2016 deutlich mehr Wiedereintritte, als man erwarten konnte. Das sind mehr als doppelt so viele wie im Jahr zuvor. Die Daten erheben die Spitäler im Auftrag der Kantone. Diese leiten sie an das Bundesamt für Statistik weiter, welche sie überprüft und aufbereitet. Das braucht seine Zeit, weshalb die Daten rund zwei Jahre alt sind, wenn die Resultate veröffentlicht werden.

Die Anzahl Wiedereintritte zeigt zwar nur einen Teilaspekt der Behandlungsqualität in einem Spital. Es ist aber einer, der für die Patienten entscheidend ist: Nämlich wann und wie sie nach Hause entlassen werden, und ob sie plötzlich wieder ins Spital müssen. Die Anzahl der Wiedereintritte sei deshalb ein «valider Indikator für die Qualitätsmessung», heisst es in der Studie.

Nicht nur kleine, sondern auch ganz grosse Spitäler sind betroffen

Die Untersuchung geht bei der Auswertung sorgfältig vor: Zuerst wird für jedes einzelne Spital berechnet, wie viele Wiedereintritte je nach Patientenmix, Komplexität der Fälle oder dem Angebot an Disziplinen zu erwarten sind. Nur wenn die Zahl der tatsächlichen Wiedereintritte diesen Wert und ein weiteres darüber liegendes Signifikanz-Niveau überschreitet, hat ein Spital zu viele vermeidbare Wiedereintritte.

Betroffen sind gemäss der neusten Studie nicht nur kleine Spitäler, sondern auch ganz grosse, etwa das Inselspital Bern oder das Universitätsspital Lausanne. Im grünen Bereich arbeitet das Universitätsspital Genf. Der Wert des Universitätsspitals Zürich wurde zwar berechnet, aber schon zum zweiten Mal hintereinander wegen eines Problems mit den Daten nicht veröffentlicht. Auch auf Anfrage der Sonntagszeitung wollte sich das Unternehmen nicht in die Karten blicken lassen. Aus demselben Grund fehlen in der Statistik zehn weitere Resultate aus dem Kanton Zürich. Im nächsten Jahr soll dies allerdings behoben sein.

Auch regionale Zentrumsspitäler haben ein Problem mit vermeidbaren Wiedereintritten. In St. Gallen oder in Baden AG ist der Wert zu hoch. Das Universitätsspital in Basel sowie die Kantonsspitäler in Luzern, Aarau und Winterthur hatten 2016 hingegen weniger Wiedereintritte zu verzeichnen als erwartet.

«Es braucht offenbar etwas Druck»

Regula Heller, die Leiterin der Studie bei ANQ, ist über die Verdoppelung der betroffenen Spitäler überrascht. «In früheren Jahren war die Anzahl der Spitäler mit auffälligen Werten ungefähr stabil, ja sogar leicht rückläufig», sagt sie. Heller überprüfte zuerst die Richtigkeit der Daten. Als sich aber am Ergebnis nichts änderte, wurden Zusatzabklärungen durchgeführt, um herauszufinden, woran die Zunahme der Wiedereintritte liegen könnte. Sie ergaben, dass die sinkende durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital das Resultat zwar beeinflusst, allerdings lässt sich die Zunahme der Wiedereintritte dadurch nicht vollständig erklären. Es gelte, die weitere Entwicklung abzuwarten, sagt Heller.

Die Studie empfiehlt den Spitälern mit einer zu hohen Wiedereintrittsrate, selber Untersuchungen durchzuführen. Sie sollten die Daten nach ihren Fachbereichen aufschlüsseln oder Gruppen von gleichen Diagnosen unter die Lupe nehmen. Selbst eine Analyse, ob es an bestimmten Wochentagen zu mehr Austritten von Patienten kommt, die dann später wieder eintreten müssen, könne sinnvoll sein, sagt Heller. Doch offenbar sehen das nicht alle Institutionen so. «Nicht alle Spitäler haben bis jetzt etwas aus den Ergebnissen der Studie gemacht», sagt sie. «Es braucht offenbar etwas Druck.»

Die Kantone Bern und Baselland sind besonders betroffen

Kein Kanton hat derart viele Spitäler mit zu hohen Werten wie der Kanton Bern, wo insgesamt neun Standorte über dem erwarteten Wert liegen. Ein Muster, wen es trifft, ist dabei nicht erkennbar: Neben dem Inselspital ist auch das Spitalzentrum Biel betroffen; das ähnlich grosse Spital Thun liegt unter dem Wert. Während das Regionalspital Burgdorf zu viele Wiedereintritte verzeichnete, liegt das ungefähr gleich grosse Spital Münsingen deutlich unter der Norm.

Gundekar Giebel, Sprecher der Berner Gesundheitsdirektion, wiegelt ab. Die Daten hätten nur eine beschränkte Aussagekraft, ein Teil der Wiederaufnahmen entstehe durch interne Verlegungen zwischen Spitälern innerhalb einer Gruppe. Dies trifft allerdings nicht zu. Die Studie rechnet diese Wiedereintritte heraus, wie Regula Heller bestätigt. Immerhin verspricht Giebel, dass der Kanton sich der Sache annehme. Man werde prüfen, ob er bei den betroffenen Spitälern Stellungnahmen einfordern solle. Das Inselspital Bern liess eine Anfrage zu den möglichen Ursachen und allfälligen Massnahmen unbeantwortet.

Vor der Operation nachschauen

Auffällig ist neben der Region Bern auch die Region Basel. Dort wird im Februar über die Fusion der Spitäler der beiden Halbkantone abgestimmt. Die beiden grossen Standorte im Baselbiet in Liestal und im Bruderholz haben deutlich zu viele vermeidbare Wiedereintritte. In der Stadt hat man die Lage offenbar im Griff: Kein einziges Spital taucht in der Statistik mit einem zu hohen Wert auf. Das Kantonsspital Baselland sagt, man sei bereits daran, die Empfehlungen früherer Studien umzusetzen und die Qualität bei den Austritten zu verbessern.

Christina Bachmann hat ihren Eingriff übrigens gut überstanden. Ein erneuter Aufenthalt im Spital war nicht nötig. Und auch ihrer Freundin geht es mittlerweile besser. In Zukunft können sie vor dem Eingriff bei ANQ nachschauen, ob es im Spital, wo sie operiert werden, zu übermässig vielen Wiedereintritten kommt.



Noch sind die Ursachen unbekannt: Auch das Berner Inselspital hat Verbesserungsbedarf. Foto: Ex-Press

Diese Spitäler haben ein Qualitätsproblem*

Kanton Spital

AG	Kantonsspital Baden		
AG	Kreisspital für das Freiamt, Muri		
AG	Gesundheitszentrum Fricktal, Laufenburg		
AG	Asana Gruppe, Menziken	GE	La Tour Réseau de Soins, Clinique de Carouge
AG	Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden	GE	La Tour Réseau de Soins, Centre Médical de Meyrin
BL	Kantonsspital Baselland, Liestal	GL	Kantonsspital Glarus, Glarus
BL	Kantonsspital Baselland, Bruderholz	GR	Spital Davos
BL	Klinik Arlesheim	JU	Hôpital du Jura, Delémont
BE	Inselspital Bern	LU	Luzerner Kantonsspital, Sursee
BE	Spitalzentrum Biel	NE	Hôpital Neuchâtelois, Pourtalès, Neuchâtel
BE	Spital SRO Oberaargau, Langenthal	NE	Hôpital Neuchâtelois, La Chaux-de-Fonds
BE	Spitäler FMI, Spital Interlaken, Unterseen	NE	Swiss Medical Network, Neuchâtel
BE	Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern	NW	Kantonsspital Nidwalden, Stans
BE	Regionalspital Emmental, Burgdorf	SZ	Spital Lachen
BE	Insel Gruppe, Spital Tiefenau	SO	Solothurner Spitäler, Bürgerspital Solothurn
BE	Spitäler FMI, Frutigen	SO	Solothurner Spitäler, Spital Dornach
BE	Insel Gruppe, Riggisberg	SG	Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen
GE	Clinique Générale-Beaulieu, Genf		

SG	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wil
SG	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wattwil
TI	Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
TI	Clinica Luganese Moncucco, Lugano
TI	Clinica Santa Chiara, Locarno
TI	Ente Ospedaliero Cantonale, Faido
TI	Ospedale Malcantonese, Castelrotto
VD	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
VD	Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique, Nyon
VD	Hôpital Riviera, Aigle
VD	Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois, Le Sentier
VD	Hôpital Intercantonal de la Broye, Payerne
VS	Hôpital du Valais, Sion
VS	Hôpital Riviera, Monthey
ZH	Spital Limmattal, Schlieren

* Gemessen an zu vielen vermeidbaren
Wiedereintritten von Patienten

Quelle: ANQ, Nationaler Verein für Qualitäts-
entwicklung in Spitälern und Kliniken

(Tags: Kantonsspital Baden, Kreisspital für das Freiamt Muri, Gesundheitszentrum Fricktal, Asana Gruppe, Kantonsspital Baselland, Klinik Alesheim, Inselspital, Spitalzentrum Biel, SRO, FMI, Beau-Site, Emmental, Insel Gruppe, Réseau des Soins, Glarurs, Davos, Hôpital du Jura, Luzerner Kantonsspital, Hôpital Neuchâtelais, Swiss Medical Network, Kantonsspital Nidwalden, Spital Lachen, Solothurner Spitäler, Kantonsspital St.Gallen, Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Ente Ospedaliero Cantonale, Chuv, Gourpement Hospitalier de L'Ouest, Hôpital Riviera, Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois, Hôpital Intercantonal de la Broye, Hôpital du Valais, Spital Limmattal)

© SonntagsZeitung

[ONLINE, 16.12.2018](#)

Jedes vierte Spital hat ein Qualitätsproblem

Bei 47 von 195 Spitälern müssen Patienten nach einer Behandlung auffällig oft nochmals zurück in die Klinik.

Christina Bachmann, 70, hatte Respekt vor der Rückenoperation, und zwar nicht nur wegen des Eingriffs, sondern auch wegen der Heilung danach. Bei einer guten Freundin war eine ähnliche Operation nicht zufriedenstellend verlaufen. Sie musste danach über Wochen immer wieder ins Spital. Zuerst hatte sie grosse Schmerzen, dann kam ein hartnäckiger Infekt hinzu, der erneut im Spital behandelt werden musste.

Patienten hoffen, dass nach einer Behandlung im Spital alles rasch besser wird. Das ist meistens der Fall, aber nicht immer. Diese Woche veröffentlichte ANQ, der nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, die Ergebnisse einer Untersuchung über die Wiedereintritte von Patienten.

Ein wichtiger Aspekt für die Patienten

Das Resultat ist besorgniserregend: 47 von 195 untersuchten Spitälern und Spitalstandorten in der Schweiz hatten 2016 deutlich mehr Wiedereintritte, als man erwarten konnte. Das sind mehr als doppelt so viele wie im Jahr zuvor. Die Daten erheben die Spitäler im Auftrag der Kantone. Diese leiten sie an das Bundesamt für Statistik weiter, welche sie überprüft und aufbereitet. Das braucht seine Zeit, weshalb die Daten rund zwei Jahre alt sind, wenn die Resultate veröffentlicht werden.

Die Anzahl Wiedereintritte zeigt zwar nur einen Teilaspekt der Behandlungsqualität in einem Spital. Es ist aber einer, der für die Patienten entscheidend ist: Nämlich wann und wie sie nach Hause entlassen werden, und ob sie plötzlich wieder ins Spital müssen. Die Anzahl der Wiedereintritte sei deshalb ein «valider Indikator für die Qualitätsmessung», heisst es in der Studie.

Nicht nur kleine, sondern auch ganz grosse Spitäler sind betroffen

Die Untersuchung geht bei der Auswertung sorgfältig vor: Zuerst wird für jedes einzelne Spital berechnet, wie viele Wiedereintritte je nach Patientenmix, Komplexität der Fälle oder dem Angebot an Disziplinen zu erwarten sind. Nur wenn die Zahl der tatsächlichen Wiedereintritte diesen Wert und ein weiteres darüber liegendes Signifikanz-Niveau überschreitet, hat ein Spital zu viele vermeidbare Wiedereintritte.

Betroffen sind gemäss der neusten Studie nicht nur kleine Spitäler, sondern auch ganz grosse, etwa das Inselfspital Bern oder das Universitätsspital Lausanne. Im grünen Bereich arbeitet das Universitätsspital Genf. Der Wert des Universitätsspitals Zürich wurde zwar berechnet, aber schon zum zweiten Mal hintereinander wegen eines Problems mit den Daten nicht veröffentlicht. Auch auf Anfrage der Sonntagszeitung wollte sich das Unternehmen nicht in die Karten blicken lassen. Aus demselben Grund fehlen in der Statistik zehn weitere Resultate aus dem Kanton Zürich. Im nächsten Jahr soll dies allerdings behoben sein.

Auch regionale Zentrumsspitäler haben ein Problem mit vermeidbaren Wiedereintritten. In St. Gallen oder in Baden AG ist der Wert zu hoch. Das Universitätsspital in Basel sowie die Kantonsspitäler in Luzern, Aarau und Winterthur hatten 2016 hingegen weniger Wiedereintritte zu verzeichnen als erwartet.

«Es braucht offenbar etwas Druck»

Regula Heller, die Leiterin der Studie bei ANQ, ist über die Verdoppelung der betroffenen Spitäler überrascht. «In früheren Jahren war die Anzahl der Spitäler mit auffälligen Werten ungefähr stabil, ja sogar leicht rückläufig», sagt sie. Heller überprüfte zuerst die Richtigkeit der Daten. Als sich aber am Ergebnis nichts änderte, wurden Zusatzabklärungen durchgeführt, um herauszufinden, woran die Zunahme der Wiedereintritte liegen könnte. Sie ergaben, dass die sinkende durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital das Resultat zwar beeinflusst, allerdings lässt sich die Zunahme der Wiedereintritte dadurch nicht vollständig erklären. Es gelte, die weitere Entwicklung abzuwarten, sagt Heller.

Die Studie empfiehlt den Spitälern mit einer zu hohen Wiedereintrittsrate, selber Untersuchungen durchzuführen. Sie sollten die Daten nach ihren Fachbereichen aufschlüsseln oder Gruppen von gleichen Diagnosen unter die Lupe nehmen. Selbst eine Analyse, ob es an bestimmten Wochentagen zu mehr Austritten von Patienten kommt, die dann später wieder eintreten müssen, könne sinnvoll sein, sagt

Heller. Doch offenbar sehen das nicht alle Institutionen so. «Nicht alle Spitäler haben bis jetzt etwas aus den Ergebnissen der Studie gemacht», sagt sie. «Es braucht offenbar etwas Druck.»

Die Kantone Bern und Baselland sind besonders betroffen

Kein Kanton hat derart viele Spitäler mit zu hohen Werten wie der Kanton Bern, wo insgesamt neun Standorte über dem erwarteten Wert liegen. Ein Muster, wen es trifft, ist dabei nicht erkennbar: Neben dem Inselspital ist auch das Spitalzentrum Biel betroffen; das ähnlich grosse Spital Thun liegt unter dem Wert. Während das Regionalspital Burgdorf zu viele Wiedereintritte verzeichnete, liegt das ungefähr gleich grosse Spital Münsingen deutlich unter der Norm.

Gundekar Giebel, Sprecher der Berner Gesundheitsdirektion, wiegelt ab. Die Daten hätten nur eine beschränkte Aussagekraft, ein Teil der Wiederaufnahmen entstehe durch interne Verlegungen zwischen Spitälern innerhalb einer Gruppe. Dies trifft allerdings nicht zu. Die Studie rechnet diese Wiedereintritte heraus, wie Regula Heller bestätigt. Immerhin verspricht Giebel, dass der Kanton sich der Sache annehme. Man werde prüfen, ob er bei den betroffenen Spitälern Stellungnahmen einfordern solle. Das Inselspital Bern liess eine Anfrage zu den möglichen Ursachen und allfälligen Massnahmen unbeantwortet.

Vor der Operation nachschauen

Auffällig ist neben der Region Bern auch die Region Basel. Dort wird im Februar über die Fusion der Spitäler der beiden Halbkantone abgestimmt. Die beiden grossen Standorte im Baselbiet in Liestal und im Bruderholz haben deutlich zu viele vermeidbare Wiedereintritte. In der Stadt hat man die Lage offenbar im Griff: Kein einziges Spital taucht in der Statistik mit einem zu hohen Wert auf. Das Kantonsspital Baselland sagt, man sei bereits daran, die Empfehlungen früherer Studien umzusetzen und die Qualität bei den Austritten zu verbessern.

Christina Bachmann hat ihren Eingriff übrigens gut überstanden. Ein erneuter Aufenthalt im Spital war nicht nötig. Und auch ihrer Freundin geht es mittlerweile besser. In Zukunft können sie vor dem Eingriff bei ANQ nachschauen, ob es im Spital, wo sie operiert werden, zu übermässig vielen Wiedereintritten kommt.

Diese Spitäler haben ein Qualitätsproblem*

Kanton	Spital
AG	Kantonsspital Baden
AG	Kreisspital für das Freiamt, Muri
AG	Gesundheitszentrum Fricktal, Laufenburg
AG	Asana Gruppe, Menziken
AG	Gesundheitszentrum Fricktal, Rheinfelden
BL	Kantonsspital Baselland, Liestal
BL	Kantonsspital Baselland, Bruderholz
BL	Klinik Arlesheim
BE	Inselspital Bern
BE	Spitalzentrum Biel
BE	Spital SRO Oberaargau, Langenthal
BE	Spitäler FMI, Spital Interlaken, Unterseen
BE	Hirslanden, Klinik Beau-Site, Bern
BE	Regionalspital Emmental, Burgdorf
BE	Insel Gruppe, Spital Tiefenau
BE	Spitäler FMI, Frutigen
BE	Insel Gruppe, Riggisberg
GE	Clinique Générale-Beaulieu, Genf

GE	La Tour Réseau de Soins, Clinique de Carouge
GE	La Tour Réseau de Soins, Centre Médical de Meyrin
GL	Kantonsspital Glarus, Glarus
GR	Spital Davos
JU	Hôpital du Jura, Delémont
LU	Luzerner Kantonsspital, Sursee
NE	Hôpital Neuchâtelois, Pourtalès, Neuchâtel
NE	Hôpital Neuchâtelois, La Chaux-de-Fonds
NE	Swiss Medical Network, Neuchâtel
NW	Kantonsspital Nidwalden, Stans
SZ	Spital Lachen
SO	Solothurner Spitäler, Bürgerspital Solothurn
SO	Solothurner Spitäler, Spital Dornach
SG	Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen

SG	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wil
SG	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wattwil
TI	Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
TI	Clinica Luganese Moncucco, Lugano
TI	Clinica Santa Chiara, Locarno
TI	Ente Ospedaliero Cantonale, Faido
TI	Ospedale Malcantonese, Castelrotto
VD	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
VD	Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique, Nyon
VD	Hôpital Riviera, Aigle
VD	Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois, Le Sentier
VD	Hôpital Intercantonal de la Broye, Payerne
VS	Hôpital du Valais, Sion
VS	Hôpital Riviera, Monthey
ZH	Spital Limmattal, Schlieren

* Gemessen an zu vielen vermeidbaren
Wiedereintritten von Patienten

Quelle: ANQ, Nationaler Verein für Qualitäts-
entwicklung in Spitälern und Kliniken

Tags: Insepspital, Insel Gruppe, Universitätsspital Basel, Kantonsspital Baden, Spital Menziken, Kantonsspital St. Gallen, KSSG, Hôpital Riviera Chablais, EHNV, Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois, Solothurner Spitäler, Spital Dornach, Spital Lachen, Swiss Medical Network, Spital Emmental, Hirslanden Klinik Beau-Site Bern, Spitalzentrum Biel, Centre hospitalier Bienne, Spital Limmattal

Identisch publiziert unter:

- [Neun Berner Spitäler haben ein Qualitätsproblem](http://derbund.ch)
derbund.ch

© tagesanzeiger.ch



Gewicht: Online

17. Dezember 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)[ONLINE, 17.12.2018](#)

Spital Emmental: Hans-Peter Grüber zum Chefarzt befördert

Mit Hans-Peter Grüber hat das Institut für Radiologie des Spitals Emmental wieder einen zweiten Leiter erhalten.

Der Verwaltungsrat des Spitals Emmental hat den bisherigen Leitenden Arzt Hans-Peter Grüber per Anfang Dezember 2018 zum Chefarzt befördert. Gleichzeitig wurde er zum Co-Leiter des Instituts für Radiologie ernannt.

Hans-Peter Grüber tritt in der Co-Leitung die Nachfolge von Urs Vogt an, der Ende 2017 aus gesundheitlichen Gründen seine berufliche Tätigkeit aufgeben musste. Ausserdem wurde Urs Peter Knecht zum Leitenden Arzt befördert. Knecht ist November 2017 Oberarzt. Seine neue Aufgabe ist der Aufbau der Neuroradiologie.

Pro Jahr 50'000 radiologische Untersuchungen

Das Institut wird somit wieder durch eine vollständige Co-Leitung geführt. Sie besteht neben Hans-Peter Grüber aus Benedikt Blum, ebenfalls Chefarzt Radiologie. Blum führte bislang das Institut interimistisch alleine.

Am Institut für Radiologie des Spitals Emmental werden pro Jahr an den beiden Standorten Burgdorf und Langnau rund 50'000 Röntgen-, CT- und MRI-Untersuchungen durchgeführt sowie Befundungen von Röntgenbildern im Auftrag von Arztpraxen vorgenommen.

© Medinside

REGION SEITE 2

Vortrag über die Wechseljahre

Burgdorf/Langnau - Der nächste Publikumsvortrag im Spital Emmental ist zugleich der letzte für dieses Jahr. Das Thema: «Wechseljahre: 50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen». Referentin ist Sibylle Fässler Waber, leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe. Der Vortrag dauert etwa 75 Minuten, anschliessend besteht die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Die Veranstaltung wird am 20. Dezember in Langnau wiederholt. (we)

Heute Donnerstag, 19 Uhr, Spital Emmental, Oberburgstrasse 54, Burgdorf. Am 20. Dezember in Langnau, 19 Uhr, Dorfbergstrasse 54.

© **BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental**

REGION SEITE 25

Publikumsvortrag zum Thema

Wechseljahre: 50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen

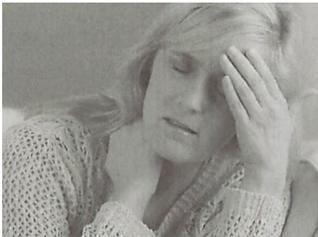
Referentin:

Dr. med. Sibylle Fässler Waber, Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Donnerstag, 13. Dezember 2018, 19 Uhr bis 20 Uhr, im Kurslokal (EG) des Spitals Emmental, Oberburgstr. 54, 3400 Burgdorf

Donnerstag, 20. Dezember 2018, 19 Uhr bis 20 Uhr, im Restaurant des Spitals Emmental, Dorfbergstr. 10, 3550 Langnau

Im Anschluss an den Vortrag laden wir Sie zu einem kleinen alkoholfreien Apéro ein, bei dem die Referenten für Fragen zur Verfügung stehen.



Spital Emmental

Burgdorf

Oberburgstrasse 54, 3400 Burgdorf

Tel. 034 421 21 21, Fax 034 421 21 99

Langnau

Dorfbergstrasse 10, 3550 Langnau

Tel. 034 421 31 31, Fax 034 421 31 99

E-Mail: info@spital-emmental.ch www.spital-emmental.ch

© **Wochen-Zeitung Emmental**

REGION SEITE 11

Emmental

Von Swiss Olympic rezertifiziert

Erneut ist die Sportmedizin des Spitals Emmental von Swiss Olympic zertifiziert worden. Swiss Olympic ist der Dachverband des Schweizer Sports und das Nationale Olympische Komitee der Schweiz.

Der Organisation gehören 81 nationale Sportverbände und 23 Partnerorganisationen und damit rund 19000 Vereine mit zwei Millionen Sporttreibenden an. Schweizweit tragen per 1. Januar 2019 26 sportmedizinische Institutionen das Label «Sport Medical Bases approved by Swiss Olympic». Sie verfügen über sportmedizinische und physiotherapeutische Expertisen in der Leistungsdiagnostik und stellen unter anderem Trainings und Wettkampfbetreuung sicher. Swiss Olympic überprüft die zertifizierten Institutionen regelmässig hinsichtlich der Erfüllung eines umfassenden Anforderungskatalogs.

pd

© **Unter-Emmentaler**



Gewicht: Artikelgruppe

11. Dezember 2018
Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BURGDORF SEITE 3

Spital Emmental

«50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen»

Publikumsvortrag mit Dr. med. Sibylle Fässler Waber zum Thema Wechseljahre

Übermorgen Donnerstag, 13. Dezember 2018, 19.00 Uhr, findet im Kurslokal (Erdgeschoss) des Spitals Emmental in Burgdorf der letzte Publikumsvortrag des Jahres 2018 statt. Gestaltet wird dieser von Dr. med. Sibylle Fässler Waber, der Leitenden Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe. Das Thema des Referats: «Wechseljahre: 50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen». Der Eintritt ist wie immer frei, eine Anmeldung ist nicht nötig. Nach dem rund 75 Minuten dauernden Vortrag offeriert das Spital Emmental einen alkoholfreien Apéro, bei dem die Möglichkeit besteht, Dr. med. Sibylle Fässler Waber auch noch persönliche Fragen zu stellen.

Hans Mathys

«D'REGION»: *Wie wird der Aufbau Ihres Publikumsvortrages über die Wechseljahre sein?*

Dr. Fässler: Ich werde die Vortragsziele aufzeigen und dann anhand des Hormonzyklus die Symptome der Wechseljahre ableiten. Zudem werde ich auf die Therapien zu sprechen kommen und einen Ausblick in die Zukunft liefern.

«D'REGION»: *Dass Frauen in die Wechseljahre kommen, ist bekannt. Gibt es auch bei den Männern eine Art Wechseljahre – wenn ja, wie äussern sich diese?*

Dr. Fässler: Auch bei den Männern sind Wechseljahre bekannt. Dies durch die Abnahme von Testosteron, das gleichzeitig ein Vorläufer des Östrogens ist. Der Unterschied ist, dass der Abfall dieses Hormons sehr langsam erfolgt und dass er nicht bei allen Männern gleich ausgeprägt ist. Bei einem Teil der Männer liegen sogar normale Hormonspiegel bis ins hohe Alter vor.

«D'REGION»: *Zurück zu den Frauen. Wie definieren Sie Wechseljahre und Menopause?*

Dr. Fässler: Es sind die Jahre nach den letzten Tagen. Diese dauern etwa bis 70.

«D'REGION»: *Stimmt es, dass Frauen durchschnittlich mit 51 Jahren in die Wechseljahre kommen – oder haben Sie als Fachärztin festgestellt, dass dieses Alter auch mal deutlich tiefer oder klar höher liegen kann?*

Dr. Fässler: Es stimmt, dass dieses Durchschnittsalter bei 51 Jahren liegt. Es gibt aber Frauen, die viel früher in die Wechseljahre kommen – aber auch solche, die erst mit 55 Jahren oder sogar noch später in die Menopause kommen.

«D'REGION»: *Häufig sind Hitzewallungen, nächtliche Schweissausbrüche, Nervosität, Stimmungsschwankungen oder Schlafstörungen Symptome für die Wechseljahre. Sollen Frauen mit solchen Symptomen ärztliche Hilfe beanspruchen oder vorerst zuwarten und gucken, ob sich die Situation bald bessert?*

Dr. Fässler: Hilfe benötigen Frauen nur, wenn sie mit diesen Auswirkungen nicht leben können und wollen. Häufig versuchen sich Frauen mit den oben erwähnten Symptomen selber zu helfen und kaufen sich pflanzliche Heilmittel in der Drogerie oder in der Apotheke.

«D'REGION»: *Wie sieht es mit der Menstruation während der Wechseljahre aus – gibt es grössere Unterschiede?*

Dr. Fässler: In den Wechseljahren gibt es keine Menstruation mehr. Vor den Wechseljahren kann die Periode jedoch unterschiedlich ausfallen. Es ist bekannt, dass es bei gewissen Frauen zu starken Blutungen kommen kann. Andere Frauen hingegen haben die Menstruation immer seltener und immer schwächer.

«D'REGION»: *Werden Ihnen Frauen mit Beschwerden infolge der Wechseljahre in der Regel von Hausärzten zugewiesen oder nur in «schweren» Fällen?*

Dr. Fässler: Die betroffenen Frauen melden sich mit diesen Problemen in der Regel bei uns Fachärztinnen. Dies deshalb, weil eine Therapie erst nach umfangreichen Abklärungen wie beispielsweise Mammografie, Krebsabstrich und einem Ultraschall der Eierstöcke

erfolgen sollte. Gute Kenntnisse sind nötig, damit der Frau genau die auf sie angepasste Therapie verschrieben werden kann.

«D'REGION»: *Worauf führen Sie es zurück, dass in der Schweiz rund ein Drittel der Frauen über starke Wechseljahresbeschwerden klagt, ein weiteres Drittel nur geringe Symptome verspürt und das letzte Drittel beschwerdefrei bleibt?*

Dr. Fässler: Das ist wohl genetisch vordefiniert und dürfte europaweit in etwa gleich sein.

«D'REGION»: *Ist es generell so, dass bei Frauen in den Wechseljahren das sexuelle Verlangen nachlässt – und wenn ja, weshalb?*

Dr. Fässler: Das Verlangen kann vermindert sein. Häufiger ist aber, dass die Sexualität schon vor den Wechseljahren zu kurz kommt. Dem liegen verschiedene Ursachen zugrunde. Viele Frauen stehen wieder voll und ganz im Beruf, kümmern sich nebenbei noch um die mittlerweile meist erwachsenen oder fast erwachsenen Kinder, managen den Haushalt und das ganze soziale Umfeld, und haben dann einfach weniger Lust. Oder aber sie haben schon lange keinen Partner mehr – oder sind krank. Somit kann erkannt werden, dass das sexuelle Verlangen wahrscheinlich schon viel früher abnimmt und nicht erst mit den Wechseljahren. Aber es ist schon so, dass in den Wechseljahren noch der Hormonabfall des Östrogens hinzukommt – und Östrogen ist unser wichtigstes Sexualhormon.

«D'REGION»: *Verschreiben Sie bei Wechseljahresbeschwerden oft Medikamente – wenn ja, was sollen diese bewirken und welche Erfahrungen haben Sie bisher damit gemacht?*

Dr. Fässler: Selbstverständlich. Sie helfen den Frauen wieder besser zu schlafen, reduzieren die Wallungen und verbessern die Stimmung. Wenn die Leiden zu gross sind, kommen bioidentische Hormone zum Einsatz. Wir haben heutzutage sehr gute Präparate, die über die Haut appliziert werden und selbst in geringer Dosis hervorragend wirken.

«D'REGION»: *Wann setzen Sie auf eine Hormonersatztherapie, und was kann sich der Laie darunter vorstellen?*

Dr. Fässler: Eine Hormonersatztherapie ist sinnvoll, wenn die Symptome so stark sind, dass den täglichen Verrichtungen nicht mehr nachgegangen werden kann – also bei nächtelanger Schlaflosigkeit, wenn die Stimmung im Eimer ist und so weiter. Wie bereits erwähnt wird die moderne Therapie meist über die Haut – transdermal – verabreicht und kann sehr niedrig und individuell dosiert werden.

«D'REGION»: *Können Yoga, Meditation, autogenes Training und Salbeitropfen die Wechseljahresbeschwerden lindern – oder haben Sie weitere Tipps?*

Dr. Fässler: Alles, was der Frau guttut, kann sich zwar positiv auf die Stimmung und auf den Schlaf auswirken, aber leider keine einzige Wallung verhindern. Es ist aber gut möglich, dass mit Yoga, Meditation oder autogenem Training diese Wallungen besser zu ertragen sind. Besonders gut wirkt Akupunktur. Die Salbeitropfen gehören zu den pflanzlichen Medikamenten.

«D'REGION»: *Frauen können selbst in den Wechseljahren noch schwanger werden, sofern ein Eisprung stattfindet. Empfehlen Sie deshalb, mit der Verhütung – um sicher zu sein – erst etwa ein Jahr nach der letzten Regelblutung aufzuhören?*

Dr. Fässler: Selbstverständlich ist eine Verhütung dringend notwendig, weil eben ein Eisprung immer wieder stattfinden kann. Ein Jahr nach den letzten Tagen kann die Verhütung sicher gestoppt werden. Allerdings muss die Frau wissen, dass sie sich unbedingt meldet, sollten die Tage trotzdem wieder zurückkommen.

«D'REGION»: *Aufgrund Ihrer Erfahrungen: Was empfehlen Sie Frauen mit Wechseljahresbeschwerden primär?*

Dr. Fässler: Wichtig ist, dass die Frauen rechtzeitig fachärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Also noch bevor sie Antidepressiva oder Schlafmittel einnehmen.

Zur Person

Dr. med. Sibylle Fässler Waber ist 52-jährig. Ihr Heimatort ist in Rehetobel im Kanton Appenzell Ausserrhoden. Aufgewachsen ist sie in Schaffhausen und Lommiswil bei Solothurn. Sie ist verheiratet und wohnt seit 17 Jahren in Aeßlingen. Ihr Berufswunsch, Ärztin zu werden, zeichnete sich bereits als Erstklässlerin ab. Dem Studium gingen die Krankenschwester-Ausbildung und die eidgenössische Matura voraus. Ihr beruflicher Werdegang: chirurgische Grundausbildung im Zieglerspital Bern, drei Jahre Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, mit Spezialsprechstunden – unter anderem Senologie, Urodynamik, Dysplasie und Neonatologie. Gleichzeitig Ausbildung in der operativen Tätigkeit, speziell der Laparoskopie und der Geburtshilfe. Praxisassistentin in der Frauenpraxis Runa in Solothurn, Assistenzjahre im Bürgerspital Solothurn. 2005 Fachtitel FMH Gynäkologie und Geburtshilfe mit operativem Facharzt. Während der dreijährigen Ausbildung zur Oberärztin Weiterbildung speziell in der laparoskopischen Chirurgie, aber auch in der Tumorchirurgie der Brust. Breite Erfahrung im Bereich der Geburtshilfe.



Dr. med. Sibylle Fässler Waber. Bild: zvg.

- BE - Spital Emmental: «50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen»
dregion.ch 10.12.2018

© D'Region

[ONLINE, 10.12.2018](#)

«50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen»

BURGDORF: Publikumsvortrag mit Dr. med. Sibylle Fässler Waber zum Thema Wechseljahre am Donnerstag, 13. Dezember 2018 im Kurslokal des Spitals Emmental in Burgdorf. red

Am Donnerstag, 13. Dezember 2018, 19.00 Uhr, findet im Kurslokal (Erdgeschoss) des Spitals Emmental in Burgdorf der letzte Publikumsvortrag des Jahres 2018 statt. Gestaltet wird dieser von Dr. med. Sibylle Fässler Waber, der Leitenden Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe. Das Thema des Referats: «Wechseljahre: 50 plus – wenn die Tage in die Jahre kommen». Der Eintritt ist wie immer frei, eine Anmeldung ist nicht nötig. Nach dem rund 75 Minuten dauernden Vortrag offeriert das Spital Emmental einen alkoholfreien Apéro, bei dem die Möglichkeit besteht, Dr. med. Sibylle Fässler Waber auch noch persönliche Fragen zu stellen.

«D'REGION»: *Wie wird der Aufbau Ihres Publikumsvortrages über die Wechseljahre sein?*

Dr. Fässler: Ich werde die Vortragsziele aufzeigen und dann anhand des Hormonzyklus die Symptome der Wechseljahre ableiten. Zudem werde ich auf die Therapien zu sprechen kommen und einen Ausblick in die Zukunft liefern.

«D'REGION»: *Dass Frauen in die Wechseljahre kommen, ist bekannt. Gibt es auch bei den Männern eine Art Wechseljahre – wenn ja, wie äussern sich diese?*

Dr. Fässler: Auch bei den Männern sind Wechseljahre bekannt. Dies durch die Abnahme von Testosteron, das gleichzeitig ein Vorläufer des Östrogens ist. Der Unterschied ist, dass der Abfall dieses Hormons sehr langsam erfolgt und dass er nicht bei allen Männern gleich ausgeprägt ist. Bei einem Teil der Männer liegen sogar normale Hormonspiegel bis ins hohe Alter vor.

«D'REGION»: *Zurück zu den Frauen. Wie definieren Sie Wechseljahre und Menopause?*

Dr. Fässler: Es sind die Jahre nach den letzten Tagen. Diese dauern etwa bis 70.

«D'REGION»: *Stimmt es, dass Frauen durchschnittlich mit 51 Jahren in die Wechseljahre kommen – oder haben Sie als Fachärztin festgestellt, dass dieses Alter auch mal deutlich tiefer oder klar höher liegen kann?*

Dr. Fässler: Es stimmt, dass dieses Durchschnittsalter bei 51 Jahren liegt. Es gibt aber Frauen, die viel früher in die Wechseljahre kommen – aber auch solche, die erst mit 55 Jahren oder sogar noch später in die Menopause kommen.

«D'REGION»: *Häufig sind Hitzewallungen, nächtliche Schweissausbrüche, Nervosität, Stimmungsschwankungen oder Schlafstörungen Symptome für die Wechseljahre. Sollen Frauen mit solchen Symptomen ärztliche Hilfe beanspruchen oder vorerst zuwarten und gucken, ob sich die Situation bald bessert?*

Dr. Fässler: Hilfe benötigen Frauen nur, wenn sie mit diesen Auswirkungen nicht leben können und wollen. Häufig versuchen sich Frauen mit den oben erwähnten Symptomen selber zu helfen und kaufen sich pflanzliche Heilmittel in der Drogerie oder in der Apotheke.

«D'REGION»: *Wie sieht es mit der Menstruation während der Wechseljahre aus – gibt es grössere Unterschiede?*

Dr. Fässler: In den Wechseljahren gibt es keine Menstruation mehr. Vor den Wechseljahren kann die Periode jedoch unterschiedlich ausfallen. Es ist bekannt, dass es bei gewissen Frauen zu starken Blutungen kommen kann. Andere Frauen hingegen haben die Menstruation immer seltener und immer schwächer.

«D'REGION»: *Werden Ihnen Frauen mit Beschwerden infolge der Wechseljahre in der Regel von Hausärzten zugewiesen oder nur in «schweren» Fällen?*

Dr. Fässler: Die betroffenen Frauen melden sich mit diesen Problemen in der Regel bei uns Fachärztinnen. Dies deshalb, weil eine Therapie erst nach umfangreichen Abklärungen wie beispielsweise Mammografie, Krebsabstrich und einem Ultraschall der Eierstöcke erfolgen sollte. Gute Kenntnisse sind nötig, damit der Frau genau die auf sie angepasste Therapie verschrieben werden kann.

«D'REGION»: *Worauf führen Sie es zurück, dass in der Schweiz rund ein Drittel der Frauen über starke Wechseljahresbeschwerden*

klagt, ein weiteres Drittel nur geringe Symptome verspürt und das letzte Drittel beschwerdefrei bleibt?

Dr. Fässler: Das ist wohl genetisch vordefiniert und dürfte europaweit in etwa gleich sein.

«D'REGION»: Ist es generell so, dass bei Frauen in den Wechseljahren das sexuelle Verlangen nachlässt – und wenn ja, weshalb?

Dr. Fässler: Das Verlangen kann vermindert sein. Häufiger ist aber, dass die Sexualität schon vor den Wechseljahren zu kurz kommt. Dem liegen verschiedene Ursachen zugrunde. Viele Frauen stehen wieder voll und ganz im Beruf, kümmern sich nebenbei noch um die mittlerweile meist erwachsenen oder fast erwachsenen Kinder, managen den Haushalt und das ganze soziale Umfeld, und haben dann einfach weniger Lust. Oder aber sie haben schon lange keinen Partner mehr – oder sind krank. Somit kann erkannt werden, dass das sexuelle Verlangen wahrscheinlich schon viel früher abnimmt und nicht erst mit den Wechseljahren. Aber es ist schon so, dass in den Wechseljahren noch der Hormonabfall des Östrogens hinzukommt – und Östrogen ist unser wichtigstes Sexualhormon.

«D'REGION»: Verschreiben Sie bei Wechseljahresbeschwerden oft Medikamente – wenn ja, was sollen diese bewirken und welche Erfahrungen haben Sie bisher damit gemacht?

Dr. Fässler: Selbstverständlich. Sie helfen den Frauen wieder besser zu schlafen, reduzieren die Wallungen und verbessern die Stimmung. Wenn die Leiden zu gross sind, kommen bioidentische Hormone zum Einsatz. Wir haben heutzutage sehr gute Präparate, die über die Haut appliziert werden und selbst in geringer Dosis hervorragend wirken.

«D'REGION»: Wann setzen Sie auf eine Hormonersatztherapie, und was kann sich der Laie darunter vorstellen?

Dr. Fässler: Eine Hormonersatztherapie ist sinnvoll, wenn die Symptome so stark sind, dass den täglichen Verrichtungen nicht mehr nachgegangen werden kann – also bei nächtelanger Schlaflosigkeit, wenn die Stimmung im Eimer ist und so weiter. Wie bereits erwähnt wird die moderne Therapie meist über die Haut – transdermal – verabreicht und kann sehr niedrig und individuell dosiert werden.

«D'REGION»: Können Yoga, Meditation, autogenes Training und Salbeitropfen die Wechseljahresbeschwerden lindern – oder haben Sie weitere Tipps?

Dr. Fässler: Alles, was der Frau guttut, kann sich zwar positiv auf die Stimmung und auf den Schlaf auswirken, aber leider keine einzige Wallung verhindern. Es ist aber gut möglich, dass mit Yoga, Meditation oder autogenem Training diese Wallungen besser zu ertragen sind. Besonders gut wirkt Akupunktur. Die Salbeitropfen gehören zu den pflanzlichen Medikamenten.

«D'REGION»: Frauen können selbst in den Wechseljahren noch schwanger werden, sofern ein Eisprung stattfindet. Empfehlen Sie deshalb, mit der Verhütung – um sicher zu sein – erst etwa ein Jahr nach der letzten Regelblutung aufzuhören?

Dr. Fässler: Selbstverständlich ist eine Verhütung dringend notwendig, weil eben ein Eisprung immer wieder stattfinden kann. Ein Jahr nach den letzten Tagen kann die Verhütung sicher gestoppt werden. Allerdings muss die Frau wissen, dass sie sich unbedingt meldet, sollten die Tage trotzdem wieder zurückkommen.

«D'REGION»: Aufgrund Ihrer Erfahrungen: Was empfehlen Sie Frauen mit Wechseljahresbeschwerden primär?

Dr. Fässler: Wichtig ist, dass die Frauen rechtzeitig fachärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Also noch bevor sie Antidepressiva oder Schlafmittel einnehmen.

Zur Person

Dr. med. Sibylle Fässler Waber ist 52-jährig. Ihr Heimatort ist in Rehetobel im Kanton Appenzell Ausserrhoden. Aufgewachsen ist sie in Schaffhausen und Lommiswil bei Solothurn. Sie ist verheiratet und wohnt seit 17 Jahren in Aeßlingen. Ihr Berufswunsch, Ärztin zu werden, zeichnete sich bereits als Erstklässlerin ab. Dem Studium gingen die Krankenschwester-Ausbildung und die eidgenössische Matura voraus.

Ihr beruflicher Werdegang: chirurgische Grundausbildung im Zieglerspital Bern, drei Jahre Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, mit Spezialsprechstunden – unter anderem Senologie, Urodynamik, Dysplasie und Neonatologie. Gleichzeitig Ausbildung in der operativen Tätigkeit, speziell der Laparoskopie und der Geburtshilfe. Praxisassistentin in der Frauenpraxis Runa in Solothurn, Assistenzjahre im Bürgerspital Solothurn. 2005 Fachtitel FMH Gynäkologie und Geburtshilfe mit operativem Facharzt. Während der dreijährigen Ausbildung zur Oberärztin Weiterbildung speziell in der laparoskopischen Chirurgie, aber auch in der Tumorchirurgie der Brust. Breite Erfahrung im Bereich der Geburtshilfe.

Hans Mathys

© dregion.ch



Gewicht: Artikel auf regionalen Seiten, mittel - klein

4. Dezember 2018

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

BURGDORF SEITE 4

Spital Emmental

Spital Emmental von Swiss Olympic rezertifiziert

Erneut ist die Sportmedizin des Spitals Emmental von Swiss Olympic zertifiziert worden. Swiss Olympic ist der Dachverband des Schweizer Sports und das Nationale Olympische Komitee der Schweiz. Der Organisation gehören 81 nationale Sportverbände und 23 Partnerorganisationen und damit rund 19 000 Vereine mit zwei Millionen Sporttreibenden an.

Schweizweit tragen per 1. Januar 2019 26 sportmedizinische Institutionen das Label «Sport Medical Bases approved by Swiss Olympic». Sie verfügen über sportmedizinische und physiotherapeutische Expertisen in der Leistungsdiagnostik und stellen unter anderem Trainings- und Wettkampfbetreuung sicher. Swiss Olympic überprüft die zertifizierten Institutionen regelmässig hinsichtlich der Erfüllung eines umfassenden Anforderungskatalogs. Eine Übersicht über alle zertifizierten sportmedizinischen Institutionen findet sich auf www.swissolympic.ch.

zvg

© D'Region

SEITE 3

Das Bangen um den Standort

Burgdorf - Verlagert die Ypsomed AG nach dem Nein des Kantons Bern zur Steuersenkung für Unternehmen Arbeitsplätze nach Solothurn? Stadtpräsident Stefan Berger ist beunruhigt.

Urs Egli

Vom Emmentaler und vom kantonbernischen Stimmvolk ist die Steuergesetzrevision 2019 am letzten Wochenende mit deutlichem Mehr bachabgeschickt worden. Das Nein bedeutet, dass die Unternehmenssteuern nicht gesenkt werden und damit im Kanton Bern weiterhin über dem Schweizer Mittel liegen. Dies könnte sich auf den Wirtschaftsstandort Burgdorf negativ auswirken. Denn kurz nachdem das Resultat feststand, verkündete Simon Michel, Chef der Medizinaltechnikfirma Ypsomed, auf Twitter, dass «die Verschiebung der ersten 50 bis 100 Stellen von Burgdorf nach Solothurn» vorbereitet werde. Die Teilverlagerung in den steuergünstigeren Kanton Solothurn werde von der Firmenleitung «sehr ernsthaft» geprüft, erklärte der Unternehmenssprecher (wir berichteten).

Mehr Platz in Solothurn

Keine Freude an solchen Aussagen hat der Burgdorfer Stadtpräsident Stefan Berger: «Ich finde es schade, in erster Linie natürlich für den Standort hier, wenn Simon Michel in Erwägung zieht, Arbeitsplätze von Burgdorf in den Kanton Solothurn zu verlegen.» Aktuell beschäftigt Ypsomed in der Emmestadt 601 Personen, an den Standorten Solothurn und Grenchen sind es 427. Dass sich das Unternehmen zunehmend auf den Nachbarkanton fokussiert, hat allerdings nicht nur steuerliche Gründe. In Solothurn gibt es genügend Platzreserven, die einen Personalausbau möglich machen. Am Hauptsitz unmittelbar neben dem Bahnhof Oberburg ist die Landreserve dagegen begrenzt.

Auch Bürgerliche dagegen

Trotzdem hofft Berger, dass das letzte Wort noch nicht gesprochen ist. Bis der definitive Entscheid im nächsten Frühjahr feststehe, werde er mit Simon Michel das Gespräch suchen: «Ich werde versuchen, für unsere Stadt das Bestmögliche herauszuholen.»

**«Im Vorstand werden wir die Aussagen von Simon Michel unter Umständen noch thematisieren.»
Stefan Berger Stadtpräsident von Burgdorf und Vorstandsmitglied des Vereins B. for Health.**

Ist es vor diesem Hintergrund für den Burgdorfer Stadtpräsidenten nicht eine Hypothek, als SP-Mitglied jener Partei anzugehören, die sich gegen die Senkung der Unternehmenssteuern ausgesprochen hat? «Nicht unbedingt», sagt Stefan Berger, «abgelehnt wurde das Begehren nicht allein von den Linken, sondern bis tief in das bürgerliche Lager hinein. Denn weder im Emmental noch im ganzen Kanton haben SP und Grüne zusammen eine Mehrheit. Und der Kanton Bern macht mit seiner Standortförderung viel für bestehende wie auch für neue Firmen. Das wird leider oft ausgeblendet. Diese Tatsache müsste auch der Ypsomed-Chef erkennen.» Übrigens: Simon Michel wohnt mit seiner Familie bereits in Solothurn.

Geht der Lack ab?

Aufhorchen liesse ein in Etappen erfolgreicher Auszug von Ypsomed aus dem Emmental auch darum, weil Simon Michel Präsident des Vereins B. for Health ist. Dieser verfolgt das Ziel, Burgdorf als Standort für Gesundheitswirtschaft und Lifesciences (Lebenswissenschaften) zu profilieren und der lokalen Industrie und Zuzüglern aus dem In- und Ausland ein attraktives Umfeld für den Auf- und Ausbau ihrer Aktivitäten zu bieten. Neben dem Spital Emmental ist Ypsomed das gewichtigste Vereinsmitglied aus dem Bereich Gesundheit. Eine zunehmende Verlagerung der Aktivitäten von der Emme an die Aare liesse den Lack des Brand B. for Health abblättern.

Berger übt Zurückhaltung

Zur Frage, ob sich eine Verschiebung von Stellen nach Solothurn negativ auf die Bedeutung von B. for Health auswirken würde, will der Burgdorfer Stadtpräsident, der Mitglied des Vereinsvorstands ist, nichts sagen. Mitte Dezember treffe sich der Vorstand zu einer Sitzung.

«Dort werden wir die Aussagen von Simon Michel unter Umständen noch thematisieren», betont Stefan Berger.

© **BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental**

SEITE 2

Spital Emmental ist rezertifiziert

Burgdorf - Erneut ist die Sportmedizin des Spitals Emmental von Swiss Olympic zertifiziert worden. Damit ist das Spital eine von 26 sportmedizinischen Institutionen mit dem Label «Sport Medical Bases approved by Swiss Olympic». Das heisst, sie verfügen über sportmedizinische und physiotherapeutische Experten in der Leistungsdiagnostik und stellen unter anderem Trainings- und Wettkampfbetreuung sicher. Swiss Olympic überprüft die zertifizierten Institutionen regelmässig hinsichtlich der Erfüllung eines umfassenden Anforderungskatalogs. (pd)

© BZ Berner Zeitung Burgdorf + Emmental

SPORT SEITE 48

Klingberg: Glück im Unglück

Eishockey - Beim Zuger Sieg in Langnau hat Carl Klingberg eine Halswirbelerkrankung erlitten. Es geht ihm den Umständen entsprechend gut, aber er wird wohl länger ausfallen.

Sven Aregger sven.aregger@luzernerzeitung.ch

Als der Zuger Stürmer Carl Klingberg am Freitag im Spitzenspiel gegen die SCL Tigers kopfveran in die Bande krachte und liegen blieb, hatte der Sportchef Reto Kläy ein schauriges Déjà-vu. Er hat einen ähnlichen Unfall schon einmal erlebt, am 5. März 2013 war das, im Derby zwischen Olten und Langenthal in der zweithöchsten Spielklasse. Kläy, damals Sportchef der Emmentaler, musste mit ansehen, wie der Oltener Ronny Keller nach einem Check in die Bande stürzte. Keller erlitt einen Bruch des vierten Brustwirbels und ist seither querschnittsgelähmt. «Im ersten Moment ist mir wieder diese Szene in den Sinn gekommen, es war ein Schock. Aber glücklicherweise hat sich schnell gezeigt, dass Carl die Beine und Arme bewegen kann», sagt Kläy.

Klingberg wurde nach dem Unfall, dem kein regelwidriges Verhalten seines Gegenspielers Claudio Cadonau vorausgegangen war, im Spital in Langnau untersucht und dann ins Zuger Kantonsspital überführt. Der Schwede hat Glück im Unglück: Die Ärzte diagnostizierten eine Halswirbelerkrankung, aber Lähmungserscheinungen sind beim Flügel nicht aufgetreten. Kläy sagt: «Wir sind froh, dass es ihm den Umständen entsprechend gut geht.»

Erst in der kommenden Woche wird abzuschätzen sein, wie lange der EVZ auf den 27-Jährigen verzichten muss. Es ist jedoch davon auszugehen, dass Klingberg mehrere Wochen ausfallen wird. Das bedeutet: Kläy wird den Markt wieder nach einem neuen Ausländer sondieren. «Wahrscheinlich müssen wir handeln.» Erst Mitte November hatte er den schwedischen Flügel Dennis Everberg verpflichtet – als Ersatz für den nach Omsk abgewanderten Landsmann Viktor Stalberg.

Martschini: «Ich konnte fast nicht hinsehen»

Der unglückliche Vorfall in der 22. Minute hat bei den Zuschauern und Spielern grosse Betroffenheit ausgelöst. Als Klingberg minutenlang auf dem Eis behandelt wurde, war es mucksmäuschenstill in der Langnauer Iffishalle. «Ich konnte fast nicht hinsehen», sagte Topskorer Lino Martschini nach dem Zuger 2:1-Sieg. «So etwas habe ich noch nie erlebt. Es war nicht einfach, sich danach wieder aufs Spiel zu konzentrieren.

Da wird Eishockey plötzlich zur Nebensache.» Headcoach Dan Tangnes hatte seine Mannschaft in der zweiten Drittelpause informiert, dass Klingberg seine Gliedmassen spüre und in guten Händen sei. «Ich habe dem Team gesagt, dass wir dieses Spiel für Carl gewinnen», erzählte Tangnes später. «Alle machen sich Sorgen, aber leider kann ein solcher Unfall in unserem Sport passieren.»

Klingberg ist dank seines stets aufopferungsvollen Einsatzes ein Liebling der Fans. Die mitgereisten Zuger Anhänger skandierten nach Spielschluss lautstark seinen Namen. Auch in der Mannschaft ist der Schwede äusserst beliebt. «Carl ist so ein guter Typ», sagte Martschini. «Diesen Sieg widmen wir ihm.»



Erzielte in der 13. Minute das 1:0 für die Zuger gegen die SCL Tigers: Carl Klingberg (links). Bild: Urs Lindt/Freshfocus (Langnau, 30. November 2018)

© Zentralschweiz am Sonntag

[ONLINE, 01.12.2018](#)

EVZ muss längere Zeit ohne den Schweden auskommen

Carl Klingberg zieht sich Halswirbelerletzung zu

Der schwedische Stürmer Carl Klingberg fällt beim EV Zug mit einer Halswirbelerletzung auf unbestimmte Zeit aus.

Die Verletzung hat sich Carl Klingberg beim 2:1-Sieg der Zuger am Freitag in Langnau zugezogen. Nach einem Zweikampf stürzte er unglücklich kopfveran in die Bande. Er bleibt minutenlang liegend und musste auf einer Trage liegend und mit Halskrause ins Spital Langnau abtransportiert werden.

Inzwischen ist er in ärztlicher Behandlung im Zuger Kantonsspital. Wann er das Spital verlassen kann und wie lange er ausfällt, ist im Moment schwierig abzuschätzen. Sportchef Reto Kläy: «Das wird sich erst im Verlauf der kommenden Woche zeigen. Wir sind aber froh, dass er keine Lähmungserscheinungen hat.»

© Zentral +



Gewicht: Online

1. Dezember 2018
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

[ONLINE, 01.12.2018](#)

Kopfvoran gegen die Bande geknallt: Zugs Klingberg fällt lange aus

Der EV Zug wird für unbestimmte Zeit ohne seinen erheblich verletzten schwedischen Leader Carl Klingberg (27) auskommen müssen.

Der Stürmer war beim 2:1-Sieg der Zuger am Freitag in Langnau nach einem Zweikampf unglücklich mit dem Kopf voran in die Bande gestürzt. Klingberg erlitt dabei eine Halswirbelverletzung ohne Lähmungserscheinungen.

Klingberg wurde mittlerweile vom Spital in Langnau ins Zuger Kantonsspital überführt. Zu welchem Zeitpunkt er das Spital verlassen kann, ist noch offen. «Wir sind froh, dass er keine Lähmungserscheinungen hat», betont EVZ-Sportchef Reto Kläy.

Klingberg erzielte in 22 Meisterschaftsspielen der laufenden Saison sieben Tore und neun Assists für den EVZ. Beim 2:1-Sieg im Spitzenkampf in Langnau erzielte der Schwede das in der 13. Minute das 1:0.

© bluewin.ch