100 Jahre
Krankenhaus Brixen

1914 - 2014

100 anni
Ospedale di Bressanone

1914 - 2014

AUTONOME PROVINZ BOZEN – SÜDTIROL · PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler Sanitätsbetrieb · Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

GESUNDHEITSBEZIRK BRIXEN · COMPRENSORIO SANITARIO DI BRESSANONE

IMPRESSUM

Herausgeber / Editore:

Südtiroler Sanitätsbetrieb
Gesundheitsbezirk Brixen
Dr. Siegfried Gatscher

Azienda sanitaria dell'Alto Adige
Comprensorio sanitario di Bressanone
Dr. Siegfried Gatscher

Mit freundlicher Unterstützung
der Gemeinde Brixen /
Con il gentile sostegno del
Comune di Bressanone

BRIXEN
BRESSANONE
Stadtgemeinde Brixen · Città di Bressanone

Text / Testo:
Hartmuth Staffler,
Pardeller & Putzer Architetti

Übersetzungen / Traduzioni:
Dr. Elena Bonetti

Fotos / Fotografia:
Georg Hofer:
12-13, 52, 55, 56, 57, 58↗, 59↗, 60, 61, 62→, 63↘, 64, 65,
Archiv / Archivio Hartmuth Staffler:
21, 22, 26, 30, 34, 36, 41, 58→, 59→,
Archiv Krankenhaus Brixen / Archivio ospedale di Bressanone:
23, 47,
Archiv Barmherzige Schwestern / Archivio Suore di carità:
27, 29,
Archiv Provinz Bozen / Archivio provinciale:
54, 63↗,
Focus Brixen: 62↗, 63⇧,

Satz und Druck / Composizione e stampa:
Europrint, Vahrn (BZ)

Mai / Maggio 2014

100 Jahre
Krankenhaus Brixen

100 anni
Ospedale di Bressanone

Landeshauptmann
Presidente della Giunta Provinciale
Dr. Arno Kompatscher

Unser Gesundheitswesen hat einen guten Ruf. Diesen gilt es zu bewahren, denn die Gesundheit ist das höchste Gut des Menschen. Bei allen notwendigen Sparmaßnahmen müssen deshalb gut funktionierende Einrichtungen erhalten bleiben. So auch im Krankenhaus Brixen. Heute sind im Sanatorium Dienste untergebracht, welche beim Bau des Hauses im Jahre 1914 noch nicht relevant waren, aber im Laufe der Zeit an Bedeutung gewonnen haben. Das Gesundheitswesen hat sich von einer rein kurativen Medizin von damals zu einer Versorgung entwickelt, wo Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung eine große Rolle spielen. Das Sanatorium hat diesem Wandel Rechnung getragen. Heute haben die Abteilung für chronisch Kranke, die Abteilung Psychiatrie, der Dienst für Hygiene und öffentlichen Gesundheit, die Sportmedizin, die Arbeitsmedizin und Pneumologie dort ihren Platz gefunden. Auch durch die verschiedenen baulichen Maßnahmen der vergangenen Jahre ist aus dem einstigen Lungensanatorium ein Juwel entstanden.
Dieses geschichtsträchtige Sanatorium des Krankenhauses Brixen wird seinen Dienst auch weiterhin zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger erfüllen können.

Il nostro sistema sanitario ha una buona reputazione. Vale la pena mantenerla tale, poiché la salute è il bene più alto degli esseri umani. Nonostante i necessari tagli alla spesa, le istituzioni che funzionano vanno mantenute, anche presso l'Ospedale di Bressanone.
Oggi trovano posto nel Sanatorio servizi che ai tempi della costruzione dell'edificio, nel 1914, non erano ancora importanti, ma che con il passare degli anni sono diventati significativi.
Da allora il sistema sanitario è cambiato: dalla medicina puramente curativa è passato a comprendere riabilitazione, prevenzione e promozione della salute.
Il Sanatorio ha tenuto conto del cambiamento. Oggi vi trovano posto il reparto per malati cronici, il reparto psichiatrico, il servizio igiene e sanità pubblica, la medicina dello sport, la medicina del lavoro e la pneumologia.
Anche grazie agli interventi architettonici degli anni passati, quello che una volta era semplicemente un sanatorio è diventato un vero gioiello.
Questo storico edificio dell'Ospedale di Bressanone sarà anche in futuro a servizio del benessere delle cittadine e dei cittadini.

Landesrätin für Gesundheit und Sport,
Arbeit, Soziales und Chancengleichheit
Assessora alla Sanità e allo Sport,
al Lavoro, al Sociale e alle Pari opportunità
Dr. Martha Stocker

Am 21. Dezember 1907 fasste der Bürgerausschuss von Brixen auf Antrag von Bürgermeister Otto von Guggenberg einstimmig den Beschluss, ein neues Krankenhaus zu bauen. Dieses Krankenhaus sollte „für immerwährende Zeiten“ den Namen „Kaiser Franz Joseph-Jubiläumskrankenhaus der Stadt Brixen“ tragen. Die Brixner Bürger mussten wenig später, als der Erste Weltkrieg ausbrach, schmerzlich erkennen, dass auf dieser Welt nichts für „immerwährende Zeiten“ gilt – aber in ihrer Zeit schufen sie Großes.

Der Chronist Harthmut Staffler zeichnet in seiner lesenswerten „Geschichte des Krankenhauses Brixen“ (2003) die Entstehung des neuen Krankenhauses nach. Mit Staunen lesen wir, wie fortschrittlich die Brixner schon damals dachten und handelten. Das Kaiser Franz Joseph-Krankenhaus war in seinen Qualitätsmerkmalen und in seiner Ausstattung eine wahrhafte Meisterleistung und eines der modernsten Krankenhäuser seiner Zeit. Es sollte hundert Jahre lang dauern, bis unser Land und die Stadt Brixen wieder an die einstige Größe anschließen können. Mit Genugtuung und Dankbarkeit können wir heute feststellen, dass die Stürme und Wirren

Il 21 dicembre 1907, su richiesta del sindaco Otto von Guggenberg, il comitato dei cittadini di Bressanone ha deliberato all’unanimità di costruire un nuovo ospedale. L’ospedale avrebbe dovuto portare “per sempre” il nome Ospedale Kaiser Franz Joseph della città di Bressanone. Tuttavia, poco dopo, allo scoppio della Prima Guerra Mondiale, i cittadini di Bressanone dovettero constatare con amarezza che a questo mondo “niente è per sempre”; tuttavia a suo tempo realizzarono grandi cose.

Ne la “Storia dell’Ospedale di Bressanone” (2003), che vale la pena di leggere, il cronista Harthmut Staffler delinea le origini del nuovo nosocomio. Leggiamo con stupore che già all’epoca i cittadini di Bressanone pensarono e agirono precorrendo i tempi. Già allora l’Ospedale Kaiser Franz Joseph fu un vero capolavoro e uno degli ospedali più moderni per le sue caratteristiche qualitative e la sua attrezzatura. Sono dovuti passare cento anni, affinché la nostra provincia e la città di Bressanone potessero riallacciarsi alla grandezza di allora.
Constatiamo con soddisfazione e gratitudine che le tempeste e i tumulti delle guerre e della dittatura provarono dura-

der Kriege und der Diktatur diesem stolzen Werk zwar arg zugesetzt haben, es aber nicht zerstören konnten. Wer in der Geschichte des Brixner Krankenhauses nachliest, wie schwierig der Wiederaufbau nach dem Krieg war, wie beschwerlich sich Südtirol ein Stück Autonomie nach dem anderen zurückerarbeitete, der muss mit großer Anerkennung die Leistungen der Bürgerschaft, der Politik, der Ärzteschaft und der Verwaltung in all diesen Jahrzehnten würdigen. Es ist die Aufbaugeneration um Silvius Magnago, welche den Grundstock für einen reichen Landeshaushalt und selbständige Handlungsmöglichkeiten gelegt hat, und es ist die Schaffenskraft der nachfolgenden Generation, die auf dieser Grundlage den Krankenhaus-Standort Brixen wieder zu neuer Blüte führen durfte. So ist es auch gelungen, aus dem „Sanatorium“ jenes Schmuckstück wiederzugewinnen, das es am 22. Juni 1914, bei der feierlichen Eröffnung vor hundert Jahren, war.

Besonderer Dank gebührt Dr. Siegfried Gatscher, der als Verwalter des Gesundheitsbezirkes Brixen entscheidend zur Wiederherstellung des Franz-Joseph-Krankenhauses beigetragen hat. Das stilvoll wieder gewonnene Gebäude reiht sich heute als „Haus C“ organisch in die Krankenhauslandschaft Brixens ein und erfüllt seine Aufgaben im Dienst der Heilung Suchenden so wie damals, aber natürlich unter ganz anderen, man muss es sagen, sehr viel vorteilhafteren Bedin-

mente questa considerevole opera, però non riuscirono a distruggerla.
Chi rilegge la storia dell’ospedale di Bressanone, capisce quanto fu difficile la ricostruzione post bellica, quanto fu faticoso per l’Alto Adige riottenere un pezzo dopo l’altro di autonomia, deve apprezzare con grande riconoscimento il lavoro dei cittadini, della politica, dei medici e dell’amministrazione in tutti questi decenni. Fu la generazione della ricostruzione attorno a Silvius Magnago a creare la base per un ricco bilancio provinciale e la possibilità di agire autonomamente ed è la capacità creativa della generazione seguente, la quale su questa base fece rifiorire la sede ospedaliera di Bressanone.
In tal modo dal “Sanatorio” si riuscì a recuperare il gioiello originario di cent’anni fa, così com’era in occasione dell’inaugurazione solenne del 22 giugno 1914.

Un ringraziamento particolare va al Dr. Siegfried Gatscher il quale, nella sua funzione di amministratore del Comprensorio Sanitario di Bressanone, ha contribuito in modo decisivo al rinnovamento dell’Ospedale Kaiser Franz Joseph. L’elegante stabile che ne è stato ricavato oggi si inserisce come “edificio C” nel complesso ospedaliero di Bressanone e, come allora, svolge le proprie funzioni a servizio dei bisognosi di cure, ma naturalmente, a questo punto va detto, ad altre condizioni molto più vantaggiose. Per questo basta andare di nuovo un po’

gungen. Dazu genügt wieder ein kleiner Blick zurück. Primar Dr. Anton Sigmund - der prominente Arzt und erste Leiter des Kaiser Franz Joseph-Krankenhauses - hatte fünf Ärzte, 23 Krankenschwestern, drei Verwalter und 15 Angestellte, um Patientinnen und Patienten in der 180 Betten großen Klinik zu betreuen und das 54.000 Kubikmeter große Haus zu bewirtschaften. Dank der modernen Medizin und dank der beträchtlichen Investitionen des Landes in die Gesundheitsversorgung wird heute eine Vielzahl an Diensten und Leistungen erbracht, die im Krankenhaus Brixen mit heute rund 1.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei 260 Betten für die Südtiroler Bevölkerung möglich sind.

Freuen wir uns also, dass wir alles dies erreicht haben, dass wir auf dem Kultur-Erbe unseres Landes aufbauen dürfen, freuen wir uns, dass wir in Zeiten leben, wo all das möglich ist, was wir haben. Sicher wird niemand von uns sagen, dass es „für immerwährende Zeiten“ so weitergehen muss, aber wir werden mit gemeinsamer Kraft und Anstrengung danach trachten, dass wir das Krankenhaus Brixen auch beim nächsten Jubiläum in seiner alten und neuen Pracht feiern und würdigen können.

indietro nel tempo. Il Primario Dott. Anton Sigmund, noto medico e primo dirigente dell'Ospedale Franz Joseph, ebbe a disposizione cinque medici, 23 infermiere, tre amministratori e 15 impiegati per assistere le pazienti e i pazienti della clinica, la quale disponeva di 180 posti letto e anche per amministrare 54.000 metri cubi. Grazie alla medicina moderna e ai notevoli investimenti della provincia nell'assistenza sanitaria, la popolazione altoatesina può usufruire di numerosi servizi e prestazioni presso l'ospedale di Bressanone, erogati da circa 1.000 collaboratrici e collaboratori nonché contare su una capacità di 260 posti letto.

Dunque possiamo rallegrarci di aver raggiunto tutto ciò, di poter costruire sull'eredità culturale della nostra provincia, di vivere in tempi in cui tutto ciò che abbiamo è possibile. Sicuramente nessuno dirà di noi che dovrà continuare così "per sempre". Ma con il vigore e lo sforzo comune faremo in modo di festeggiare e onorare l'ospedale di Bressanone nel suo antico e nuovo splendore anche in occasione del prossimo anniversario.

Bürgermeister der Stadt Brixen
Sindaco della Città di Bressanone
Dr. Albert Pürgstaller

100 Jahre sind vergangen, seit am 22. Juni 2014 das Kaiser-Franz-Joseph-Jubiläumskrankenhaus der Stadt Brixen seine Tore geöffnet hat. Mit dem Bau des Krankenhaueses hatte die Stadtverwaltung unter Bürgermeister Otto von Guggenberg den Grundstein für die öffentliche medizinische Versorgung auf lokaler Ebene gelegt. Das Krankenhaus von Brixen hat seither eine wechselvolle Geschichte durchlebt. Im Laufe der Jahrzehnte wechselten sich immer wieder Erfolge mit Rückschlägen und Bemühungen um einen neuen Aufschwung ab.

Heute ist das Krankenhaus Brixen eine Vorzeigestruktur und aus dem gesellschaftlichen Gefüge der Stadt nicht mehr wegzudenken. Der Gang ins Krankenhaus ist immer eine emotionale Herausforderung, zumeist verbunden mit vielen Fragezeichen, mit Sorge und Unsicherheit. Wie wertvoll ist es also, vor Ort eine Anlaufstelle für die medizinische Versorgung zu haben, die sich zum einen durch die exzellente fachliche Qualität des Personals und der technischen Ausstattung auszeichnet, und zum anderen durch ein sehr ansprechend gestaltetes und freundliches Ambiente. Das so liebevoll sanierte Gebäude ist Zeuge seiner Zeit

Sono passati 100 anni da quando, il 22 giugno 2014, venne inaugurato il sanatorio del giubileo dell'imperatore Francesco Giuseppe. Con la costruzione dell'ospedale l'amministrazione cittadina, guidata dall'allora Sindaco Otto von Guggenberg, compì il primo passo verso l'assistenza medica pubblica di livello locale. Da allora la storia del nosocomio di Bressanone sarà ricca di avvenimenti e vicissitudini. Nell'arco dei decenni ai tanti successi seguirono anche contraccolpi e innumerevoli sforzi per lo sviluppo e il rilancio della struttura.

Oggi l'ospedale di Bressanone è un modello d'avanguardia per molte realtà e la sua presenza è inscindibile dal tessuto sociale della città. Varcare la soglia di un nosocomio è sempre una sfida emozionale, legata quantomeno a tante domande, preoccupazioni e incertezze. Quanto è importante quindi, poter usufruire di una struttura per l'assistenza medica in loco, che si contraddistingue da un lato per l'eccezionale competenza professionale del personale e per la dotazione tecnica e dall'altro per l'ambiente particolarmente accogliente e rassicurante. L'edificio, così amorevolmente risanato, è testimone del suo tempo in grado di tra-

und besticht durch seine positive Ausstrahlung auf die Menschen. Zugleich ist es ein lebendiges Beispiel nachhaltiger Baukultur, die auch nach 100 Jahren noch ihre volle Wertigkeit hat.

Heute stehen unsere Krankenhäuser zunehmend vor großen Herausforderungen, müssen unter dem Druck der Sparmaßnahmen den Spagat schaffen zwischen hoher Qualität und einem Höchstmaß an Effizienz, zwischen Patientenwohl und Rentabilität.

Seit seiner Gründung verschreibt sich das Krankenhaus Brixen dem Wohlbefinden und der Gesundheit der Menschen, die es aufsuchen. Das 100. Jubiläum darf ich deshalb zum Anlass nehmen, um allen Menschen zu danken, die hier Verantwortung tragen und leben, verbunden mit dem Wunsch, dass sie auch in Zukunft die richtigen Rahmenbedingungen vorfinden mögen, um diesem Anspruch gerecht zu werden.

smettere la sua aurea positiva alle persone. Al contempo la struttura rappresenta l'emblema di una sostenibilità che anche dopo 100 anni non ha perso di valore.

Nella situazione attuale gli ospedali si trovano spesso a dover affrontare grandi sfide: con l'ombra delle misure di risparmio alle spalle devono cercare di far collimare ottima qualità e massima efficienza ovvero il bene dei pazienti e la redditività.

Fin dalla sua fondazione, l'ospedale di Bressanone si è votato alla ricerca del bene dei pazienti e alla salute di chi si rivolge alla sua struttura. Il 100esimo anniversario vuole essere occasione per me di ringraziare ogni singola persona che qui si fa carico di piccole e grandi responsabilità, ed auspico che anche in futuro possano sussistere condizioni all'altezza di tali responsabilità.

Direktor des Gesundheitsbezirkes Brixen
Direttore del comprensorio sanitario di Bressanone
Dr. Siegfried Gatscher

100 Jahre Sanatorium. Alle großen Ereignisse, politischen Entwicklungen und Verwerfungen des 20. Jahrhunderts spiegeln sich in seiner Geschichte.
1914 als eines der modernsten Krankenhäuser der k.u.k. Monarchie eröffnet, diente das Kaiser-Franz-Joseph-Jubiläumskrankenhaus im Ersten Weltkrieg als Kriegslazarett. Die Bemühungen um einen neuen Aufschwung nach dem Ersten Weltkrieg waren anfänglich erfolgreich, auch aufgrund der doch beachtlichen medizinischen Erfolge. Im städtischen Krankenhaus wirkte nicht nur Prim. Dr. Anton Sigmund, der vor allem als ausgezeichneter Chirurg hohe Wertschätzung genoss, sondern auch Dr. Lorenz Böhler, der dann von Brixen nach Wien wechselte und dort als Unfallchirurg Berühmtheit erlangte.
Dennoch kam das städtische Krankenhaus gegen Ende der 20-er Jahre immer mehr in wirtschaftliche Bedrängnis, bis es 1930 in ein Lungensanatorium umgewandelt wurde. Diese Verwendung behielt das Gebäude über die Wirren des Zweiten Weltkrieges hinaus mehr als 50 Jahre lang, bis das neue Krankenhaus in Betrieb genommen werden konnte.
Im Zuge eines großen Krankenhausumbauprogrammes der Südtiroler Lan-

100 anni di Sanatorio. Tutti i grandi eventi, sviluppi e cambiamenti politici del ventesimo secolo si rispecchiano nella sua storia.

L‘ ospedale Kaiser Franz Joseph é stato inaugurato nel 1914 ed era uno degli ospedali piú moderni della monarchia. Durante la prima guerra mondiale serviva come ospedale militare. All'inizio gli sforzi per ottenere un incremeto nel dopoguerra portarono ad un grande successo, grazie anche ai buoni risultati di medicina. Nell'ospedale non ersercitava soltanto il primario dott. Anton Sigmund, il quale godeva di grande stima come ottimo chirurgo, ma anche il dott. Lorenz Böhler, il quale in seguito da Bressanone si é trasferito a Vienna dove si conquistò un'eccellente reputazione come ortopedico e traumatologo.

Tuttavia, l'ospedale della città verso la fine degli 20 anni ha risentito di difficoltà economiche e fu trasformato in un tubercolosario nel 1930. Questa nuova funzione sopravvisse alla seconda guerra mondiale per più di 50 anni, fino alla messa in funzione del nuovo ospedale.
A seguito di un importante programma di ricostruzione degli ospedali approvato dal

desregierung ist dann das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Spital erneuert und seinem ursprünglichen Glanz wieder zugeführt worden.
Das architektonische Konzept, das den 2003 abgeschlossenen Umbau geprägt hat, kann, so bin ich überzeugt, als besonders gelungen bezeichnet werden. Hervorzuheben sind die Behutsamkeit, die Sorgfalt und die Zurückhaltung, die die Umbauarbeiten bestimmt haben. Historische Vorgaben sind berücksichtigt worden und die ursprüngliche Baustruktur ist wieder zutage getreten.
Gelungen ist auch die funktionale Anbindung an den Brixner Krankenhauskontext. Sie ermöglicht es, dass sich das Gebäude nahtlos in die zukünftige bauliche Gestaltung des Krankenhauses einfügt.
So ist das „Sanatorium“, wie wir das Gebäude wohl weiterhin liebevoll bezeichnen werden, in alter Pracht wiedererstanden. Beeindruckend die Strahlkraft des historischen Flairs, die im Hause allgegenwärtig ist. Patienten, Besucher, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wissen das stilvolle Ambiente sehr zu schätzen. So dient das Gebäude weiterhin jener Zweckbestimmung, die weitblickende Brixner Gemeindeverwalter ihm vor mehr als 100 Jahren zugedacht haben.

governo provinciale altoatesino, l'ex Kaiser-Franz-Joseph-Spital venne rinnovato e fu riportato all'originario splendore.
Il concetto architettonico che ha contrassegnato la ristrutturazione terminata nel 2003 può, ne sono convinto, essere considerato particolarmente riuscito. Sono da evidenziare l'attenzione, la cura e l'avvedutezza che hanno determinato i lavori di ristrutturazione. Sono state rispettate le indicazioni storiche ed è riapparsa l'originale consistenza strutturale.

È riuscito pure il collegamento funzionale al contesto ospedaliero brissinese. In tal modo l'edificio si inserisce perfettamente nella futura progettazione ospedaliera. Così il "Sanatorio", come probabilmente continueremo a chiamarlo amorevolmente, è risorto nel suo antico splendore. Impressionante è il fascino storico che è onnipresente in casa. Pazienti, visitatori, collaboratrici e collaboratori ne apprezzano l'ambiente elegante. In tal modo l’edificio continua ad adempiere alla funzione che lungimiranti amministratori brissinesi gli hanno assegnato più di 100 anni fa.

Zur Geschichte des Brixner Krankenhauses
Storia dell'ospedale di Bressanone

Die Vorläufer

In der Zeit der Kreuzzüge und der großen Pilgerströme gründeten im 12. und 13. Jahrhundert vor allem Klöster, Domstifte und geistliche Stadtherren Spitäler, die im Sinne christlicher „hospitalitas" allen Hilfsbedürftigen offen standen, den Pilgern als Unterkunft ebenso wie den Armen und Kranken als Zufluchtsstätte. In Brixen gründete Domherr Richer im Jahr 1157 das erste Spital „zum Heiligen Kreuz" an der Stelle des heutigen Priesterseminars. Aus hygienischen Gründen lag das Spital außerhalb der Stadtmauern und an einem fließenden Gewässer. Mit dem Ende der Kreuzzüge und dem Nachlassen der Pilgerströme infolge der ersten Pestepidemien im 14. Jahrhundert verlor das Heilig-Kreuz-Spital seine Bedeutung. Es wurde 1721 endgültig aufgelassen.

Im 14. Jahrhundert verlagerten sich die Spitalsgründungen auf das erstarkte Bürgertum. Im Jahr 1348 errichtete eine

Gli inizi

All'epoca delle crociate e dei grandi pellegrinaggi, nel XII e XIII secolo, conventi, collegiate e vescovi furono i principali artefici della fondazione di ospedali che, nel senso della „hospitalitas" cristiana, erano a disposizione di tutti i bisognosi. Vi trovavano ricovero pellegrini, poveri ed ammalati. A Bressanone il canonico Richer fondò nell'anno 1157 il primo ospizio "Santa Croce" dove oggi sorge il Seminario Maggiore. Per motivi sanitari l'ospizio si trovava all'esterno delle mura cittadine e vicino ad un corso d'acqua. Con la fine delle crociate e dei grandi pellegrinaggi, a seguito delle prime epidemie di peste, nel XIV secolo, l'ospizio Santa Croce perse la sua importanza e nel 1721 venne definitivamente abbandonato. Nel XIV secolo la fondazione di ospizi fu opera soprattutto della cittadinanza diventata più forte. Nell'anno 1348 una confraternita brissinese eresse l'ospizio cittadino Santo Spirito,

Brixner Laienbruderschaft das Bürgerspital „zum Heiligen Geist", das später in Hartmannsheim umbenannt wurde. Auch hier hatte man wieder wegen der Ansteckungsgefahr eine Lage außerhalb der Stadtmauern und an einem fließendem Gewässer, dem Zufluss vom Schalderer Bach zum Stadtgraben, gewählt. Das Heilig-Geist-Spital diente beinahe 600 Jahre als Brixner Krankenhaus und beherbergt heute Altenwohnungen. Damit ist es eine der ältesten ununterbrochen bestehenden Sozialeinrichtungen im gesamten deutschen Sprachraum.

Neben den Spitälern, die der Beherbergung von Pilgern sowie der Aufnahme von Armen und Kranken dienten, entwickelten sich im Mittelalter Sondereinrichtungen für Menschen mit ansteckenden Krankheiten, vor allem für Aussätzige. Aussatz oder Lepra war in Europa erstmals im siebten Jahrhundert epidemisch aufgetreten, was zur Gründung der „leprosorien" führte, in denen diese Kranken abgesondert wurden. Im 16. Jahrhundert begann die Lepra aus Europa wieder zu verschwinden, die Leprosorien wurden in der Folge als Sonderkrankenhäuser für alle ansteckenden Krankheiten weitergeführt.

Bereits 1247 wird ein „leprosorium" in der Brixner Schwesternau erwähnt. Es scheint in der Folge als Siechenhaus auf. Neben diesem „alten Siechenhaus" entstand ein „neues Siechenhaus" an der Kreuzstraße (heute Vittorio-Vene-

che più tardi prese il nome di Hartmannsheim. Anche in questo caso si era scelto, a causa del pericolo di contagio, una posizione fuori dalle mura e vicino ad un corso d'acqua, che confluiva nel fossato attorno alla città. L'ospizio Santo Spirito funzionò quasi 600 anni come ospedale cittadino e ospita attualmente alloggi per anziani. Si tratta quindi di una delle istituzioni sociali più antiche di tutto il mondo di lingua tedesca.

Accanto agli ospizi, che erano disponibili al ricovero di pellegrini, poveri ed ammalati, si svilupparono nel medioevo delle strutture particolari per persone affette da malattie contagiose, soprattutto per i lebbrosi. La lebbra era comparsa per la prima volta in Europa in forma epidemica nel VII secolo; per questo motivo furono fondati dei lebbrosari per la cura di questi malati. Nel XVI secolo i casi di lebbra in Europa cominciarono a diminuire ed i lebbrosari furono trasformati in strutture particolari per le persone affette da malattie contagiose.

Già nel 1247 si cita un "leprosorium" sito in Prà delle Suore a Bressanone. In seguito viene citato come "Siechenhaus" (cronicario). Oltre a questo vecchio cronicario ne sorse uno nuovo in Via Croce (attuale Via Vittorio Veneto), all'ingresso sud della città. Viene citato per la prima volta nel regolamento sanitario in caso di peste del 1521 e funzionò fino al 1783. Ancora più degli ospizi i cronicari erano lontani dalla città per paura del contagio.

to-Straße) an der Südeinfahrt von Brixen. Es wird erstmals in der Pestordnung von 1521 erwähnt und war bis 1783 in Betrieb. Mehr noch als die Spitäler waren die Siechenhäuser aus Angst vor Ansteckung von der Stadt abgesondert.

Vom Spital zum Krankenhaus

Die mittelalterlichen Spitäler waren noch nicht Krankenhäuser im heutigen Sinne. Im Brixner Heilig-Geist-Spital erhielten die Kranken Unterkunft, Verpflegung und ein Minimum an Pflege durch die Dienstboten des Hauses, die bei Bedarf einen handwerklich ausgebildeten Bader oder Chirurgen hinzuzogen. Akademisch gebildete Ärzte gibt es in Brixen erst seit der Mitte des 16. Jahrhunderts, doch war die Konsultation dieser Ärzte für die meisten Insassen des Spitals zu teuer, so dass sie darauf verzichteten. Erst unter Kaiserin Maria Theresia wurden gegen Ende des 18. Jahrhunderts die Ärzte verpflichtet, sich um die Kranken in den Bürgerspitälern zu kümmern. Zu einer weiteren Verbesserung kam es im 19. Jahrhundert, als Personal eingesetzt wurde, das für die Krankenpflege ausgebildet war. Im Jahr 1842 konnten die Barmherzigen Schwestern für die Übernahme der Krankenpflege im Brixner Spital gewonnen werden, nachdem durch Spenden und durch Verpflichtungen der Gemeinde die Finanzierung gesichert war. Mit den sechs ausgebildeten

Da ospizio ad ospedale

Gli ospizi medioevali non erano ancora ospedali nel senso attuale del termine. Nell'ospizio cittadino di Santo Spirito gli ammalati ricevevano vitto ed alloggio e un minimo di cure da parte del personale di servizio, che in caso di necessità richiedeva l'intervento del cerusico o chirurgo con formazione artigianale. Medici con formazione accademica sono presenti a Bressanone solo dalla metà del XVI secolo; ma il consulto di questi medici era troppo caro per la maggior parte dei ricoverati, che quindi vi rinunciava. Soltanto con l'imperatrice Maria Teresa, verso la fine del XVIII secolo, i medici vennero obbligati ad occuparsi degli ammalati negli ospedali cittadini. Si arrivò ad un ulteriore miglioramento nel XIX secolo con l'introduzione di personale con preparazione specifica per la cura dei malati. Grazie ad offerte di benefattori e all'impegno economico del Comune nel 1842 si riuscì a portare a Bressanone le Suore di Carità che si occuparono della cura dei malati nell'ospedale cittadino. Grazie alla professionalità di queste sei suore iniziò nell'ospedale Santo Spirito una vera cura dei malati.

Con Decreto ministeriale del 4 dicembre 1856 i governi provinciali vennero autorizzati a trasformare i vecchi ospizi cittadini in ospedali pubblici: in Tirolo questo avvenne nel marzo del 1857. Gli ospedali pubblici erano obbligati ad accogliere indistintamente malati locali o stranieri. Di

Schwestern begann im Heilig-Geist-Spital erstmals eine richtige Krankenpflege. Mit Ministerialerlass vom 4. Dezember 1856 wurden die Landesregierungen ermächtigt, die alten Bürgerspitäler in öffentliche Krankenhäuser umzuwandeln, was in Tirol im März 1857 erfolgte. Die öffentlichen Krankenhäuser mussten einheimische und fremde Kranke ohne Unterschied aufnehmen. Die Folge davon war, dass die Stiftungen, die bisher den Unterhalt des Bürgerspitals gesichert hatten, stark zurückgingen. Das Brixner Heilig-Geist-Spital verwahrloste in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zusehends. Die großen Fortschritte der Medizin in dieser Zeit mit vielen neuen Möglichkeiten der Diagnose und der Therapie gingen am Brixner Krankenhaus spurlos vorüber. Um die Jahrhundertwende gab es im Brixner Krankenhaus nicht einmal einen eigenen Operationsraum. Kleinere Operationen wurden in den Krankensälen in Anwesenheit der anderen Kranken durchgeführt, größere Operationen waren nicht möglich, die Kranken mussten nach Bozen oder nach Innsbruck gebracht werden, was seit 1867 mit der neuen Brennerbahn möglich war.

Der Krankenhausneubau

Diese Zustände erregten in Brixen allgemeines Ärgernis. In einem scharfen Schreiben an die Gemeinde vom 20.

conseguenza crollarono le donazioni che avevano sostenuto fino ad allora l'ospedale cittadino. Nella seconda metà del XIX secolo l'ospedale Santo Spirito stava andando rapidamente in rovina. I grandi progressi della medicina in questo periodo, con le nuove possibilità diagnostiche e terapeutiche, non sfiorarono l'ospedale di Bressanone. Verso la fine del secolo l'ospedale cittadino non era neppure dotato di una sala operatoria. I piccoli interventi chirurgici venivano effettuati nelle sale comuni in presenza degli altri pazienti; gli interventi più impegnativi non erano possibili e i pazienti dovevano essere trasferiti a Bolzano o ad Innsbruck, possibilità offerta dal 1867 dalla nuova linea ferroviaria del Brennero.

La costruzione del nuovo ospedale

La situazione provocò in città uno scandalo generale. In una pungente lettera del 20 giugno 1901 diretta al Comune il prefetto circondariale Wilhelm Arbesser von Rastburg criticava l'intollerabile situazione sanitaria nell'ospedale cittadino, che con 63 letti era decisamente sovraffollato. Il prefetto esortava il Comune alla costruzione, in luogo idoneo, di un nuovo ospedale che rispettasse i requisiti igienici dell'epoca. Secondo il prefetto non sarebbe stata sufficiente una ristrutturazione dell'attuale ospedale. Questa esortazione esprimeva il desiderio della popolazione di avere un nuovo ospedale.

Juni 1901 beanstandete Bezirkshauptmann Wilhelm Arbesser von Rastburg die untragbaren sanitären Verhältnisse im Bürgerspital. Das Haus sei mit 63 Betten vollkommen überfüllt. Der Bezirkshauptmann forderte die Gemeinde auf, „einen den gegenwärtigen hygienischen Grundsätzen entsprechenden Spitalsneubau an einem passenden Platze" auszuführen. Ein Umbau des gegenwärtigen Krankenhauses reiche nicht aus. Die Forderung nach einem Krankenhausneubau entsprach dem Wunsch der Bevölkerung. Ernstlich in Angriff genommen wurde die Krankenhausfrage aber erst, nachdem im Jahr 1903 Otto von Guggenberg von der christlich-sozialen Partei zum Bürgermeister gewählt worden war.

Auf Vorschlag von Bürgermeister von Guggenberg setzte der Bürgerausschuss (Gemeinderat) ein Spitalkomitee ein. Er sollte zunächst die Frage klären, ob wirklich ein teurer Neubau notwendig war, wie es der Bezirkshauptmann gefordert hatte, oder ob vielleicht ein gemeindeeigenes Gebäude kostengünstig zu einem Krankenhaus umgebaut werden konnte. Die Gegner des Krankenhausneubaues traten für den Umbau der gemeindeeigenen Jesuitenkaserne (heute Rosminischule) ein. Der Obmann des Spitalkomitees, Msgr. Sigmund Waitz, setzte sich jedoch mit seiner ganzen Autorität für einen großzügigen Neubau ein. Waitz, der spätere Erzbischof von Salzburg, war

La richiesta di un nuovo ospedale venne presa seriamente in considerazione soltanto quando nel 1903 Otto von Guggenberg, del partito cristiano-sociale, venne eletto sindaco.

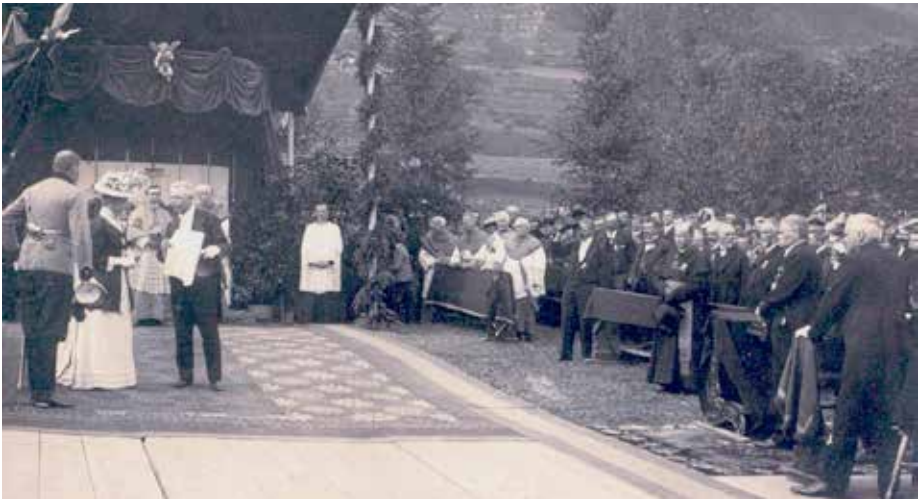
Su proposta di Guggenberg il Consiglio comunale insediò un comitato ospedaliero. In primo luogo questo comitato doveva chiarire se fosse realmente necessaria una costruzione nuova e costosa, come aveva sostenuto il prefetto, oppure se fosse possibile trasformare in ospedale un edificio comunale, con costi decisamente minori. Gli oppositori della nuova costruzione sostenevano la ristrutturazione della caserma dei Gesuiti (attuali scuole Rosmini). Il presidente del comitato ospedaliero, Monsignor Sigmund Waitz, si schierò con tutta la sua autorità a favore di un nuovo edificio. Waitz, futuro arcivescovo di Salisburgo, era uno dei capi dei cristiano-sociali del Tirolo. Aveva dimostrato il suo grande impegno sociale anche con la fondazione della "Jesuheim" a Cornaiano. Il comitato ospedaliero decise nel 1906 la costruzione di un nuovo edificio e fece realizzare dall'ingegnere Alois Bernard, capo dell'ufficio tecnico del comune, uno studio di fattibilità con preventivo di spesa. Lo studio prevedeva una costruzione a padiglioni con possibilità di ampliamento successivo. Inizialmente dovevano essere costruiti un edificio per l'accettazione, due padiglioni con le sale destinate ai ricoverati, per un totale di 120 uomini e

ein führender Kopf der Tiroler Christlich-Sozialen. Er hat sein großes soziales Engagement auch mit der Gründung des Jesuheimes in Girlan bewiesen.
Das Spitalkomitee entschied sich 1906 für einen Neubau und ließ durch Ing. Alois Bernard, den Leiter des städtischen Bauamtes, eine Planstudie mit Kostenvoranschlag und Rentabilitätsberechnung erstellen. Die Studie sah einen erweiterungsfähigen Bau im Pavillonsystem vor. Gebaut werden sollten vorerst ein Aufnahmegebäude, zwei Pavillons mit den Krankensälen für insgesamt 120 Männer und Frauen, ein Isolierpavillon, eine Kirche und ein Wirtschaftsgebäude, alles umgeben von einem Garten. Es verging ein weiteres Jahr mit Diskussionen, bis der Bürgerausschuss sich endlich zu einer Entscheidung durchrang. Am 21. Dezember 1907 fasste er auf Antrag von Bürgermeister Otto von Guggenberg einstimmig den Beschluss, ein neues, den zeitgemäßen Anforderungen entsprechendes Krankenhaus zu errichten, dafür einen ersten Betrag von 25.000 Kronen zu bestimmen und diesem Krankenhaus „für immerwährende Zeiten" den Namen „Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus der Stadt Brixen" zu geben.
Am 8. März 1908 klärte der Bürgerausschuss auch die Standortfrage für das neue Krankenhaus. Er entschied sich für die Kachlerau, wo die Gemeinde mit dem alten, 1833 angelegten und seit

donne, un padiglione di isolamento, una Chiesa e un edificio di servizio, il tutto circondato da un giardino.
Trascorse un altro anno di discussioni, finché il Consiglio comunale prese finalmente una decisione. Il 21 dicembre 1907, su proposta del sindaco Otto von Guggenberg, il Consiglio decise all'unanimità di erigere un nuovo ospedale corrispondente alle esigenze dell'epoca, di destinare allo scopo un primo stanziamento di 25.000 corone e di dare a questo ospedale il nome imperituro di "Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus der Stadt Brixen" (Ospedale del giubileo dell'imperatore Francesco Giuseppe della città di Bressanone). L'8 marzo 1908 il Consiglio comunale decise anche il luogo dove doveva essere eretto il nuovo ospedale. Scelse la zona "Kachlerau" (Prà dei Pentolai), dove il Comune possedeva il vecchio cimitero militare, costruito nel 1833 e non più usato dal 1866, nel frattempo diventato parco e adatto allo scopo. Un altro terreno, su cui sorgeva il maso Klinger, che doveva approvvigionare il nuovo ospedale, fu acquistato dell'Istituto delle Dame Inglesi.
Poiché il nuovo ospedale doveva essere il contributo della città di Bressanone ai 60 anni di regno dell'imperatore Francesco Giuseppe, anniversario che ricorreva nel 1908, il 27 settembre 1908, in presenza dell'arciduchessa Maria Valerie, venne posata solennemente la prima pietra, benché non esistesse ancora

1866 nicht mehr genutzten Militärfriedhof ein geeignetes Grundstück besaß. Ein weiteres Grundstück mit dem Klingerhof, der als Landwirtschaftsbetrieb das neue Krankenhaus mit Lebensmitteln versorgen sollte, wurde vom Institut der Englischen Fräulein gekauft. Da der Krankenhausneubau Brixens Beitrag zum 60-Jahr-Thronjubiläum sein sollte, das Kaiser Franz Josef 1908 feierte, wurde am 27. September 1908 in Anwesenheit von Erzherzogin Maria Valerie feierlich ein Grundstein gelegt, obwohl es noch gar kein Projekt für den Kran-

nessun progetto per il nuovo ospedale. I piani della costruzione di un nuovo ospedale si arenarono nuovamente, poiché all'epoca il Comune di Bressanone, a causa di molti onerosi progetti, aveva raggiunto i limiti delle proprie possibilità economiche. Soltanto un nuovo intervento del prefetto circondariale Niederwieser del 12 marzo 1910 rimise in moto la questione. Il 31 agosto 1910 il Consiglio comunale decise di accendere un mutuo di due milioni di corone presso la Centrale delle Casse di Risparmio a Praga, mutuo destinato alla costruzione



Grundsteinlegung für das Krankenhaus. Bürgermeister Otto von Guggenberg begrüßt Erzherzogin Marie Valerie. Im Hintergrund Bischof Altenweisel, rechts die Canonici Schmied, Fridl, Egger und Wolf sowie der Bürgerausschuss mit Msgr. Waitz

La posa della prima pietra dell'ospedale. Il sindaco Otto von Guggenberg saluta l'arciduchessa Maria Valerie. In fondo il Vescovo Altenweisel, a destra i Canonici Schmied, Fridl, Egger e Wolf nonché il Consiglio comunale con Monsignor Waitz

kenhausbau gab. Danach schlief die Angelegenheit wieder ein, da die Gemeinde Brixen damals aufgrund vieler aufwändiger Projekte an die Grenzen ihrer finanziellen Möglichkeiten gestoßen war. Erst eine neuerliche Intervention von Bezirkshauptmann Niederwieser

della funivia della Plose, della caserma di artiglieria, dell'ospedale e della nuova scuola elementare.
Quando nel 1911 il medico comunale Dr. Peer, che si era occupato a tempo parziale dei malati nel vecchio ospedale, andò in pensione, il Comune indisse un

Primararzt Dr. Anton Sigmund (in der Mitte stehend mit Bart) bei einer Feier katholischer Studentenverbindungen beim „Finsterwirt" in Brixen. Die Personen auf dem Foto sind, von links: Dr. Richard Staffler, außerordentlicher Grundbuchanlegungskommissar am Bezirksgericht Brixen; Steger; Dr. Ostheimer, Praktikant am Krankenhaus; Prof. Scharf; Franz Hilber, Mitglied des Spitalkomitees; Prof Hamerdinger; Prof. Heinrich Stecher; Stubenrauch; Krankenhaus-Architekt Vinzenz Baier; Unterkalmsteiner; Prof. Peristi. Im Vordergrund Bankdirektor Franz von Guggenberg

Il primario Dr. Anton Sigmund (in piedi, al centro, con la barba) in occasione di una festa di associazioni cattoliche studentesche al „Finsterwirt" di Bressanone. Le persone della fotografia sono, da sinistra: il Dr. Richard Staffler, commissario straordinario per l'istituzione del libro fondiario presso la pretura di Bressanone; Steger; il Dr. Ostheimer, medico praticante in ospedale; il Prof. Scharf; Franz Hilber, membro del comitato ospedaliero; il Prof. Hamerdinger; il Prof. Heinrich Stecher; Stubenrauch; l'architetto Vinzenz Baier, progettista dell'ospedale; Unterkalmsteiner; il Prof. Peristi. In primo piano il direttore di banca Franz von Guggenberg

vom 12. März 1910 brachte die Sache wieder in Schwung. Am 31. August 1910 beschloss der Bürgerausschuss, bei der Zentralkasse der Deutschen Sparkassen in Prag ein Darlehen von zwei Millionen Kronen für den Bau der Ploseseilbahn, der Artilleriekaserne, des Krankenhauses und der neuen Volksschule aufzunehmen.

Als im Jahr 1911 Stadtarzt Dr. Peer, der nebenberuflich die Kranken im alten Krankenhaus betreut hatte, in den Ruhestand ging, schrieb die Gemeinde diese Stelle im Hinblick auf den Krankenhausneubau für einen hauptberuflich tätigen Arzt aus. Unter den 15 Bewerbern erhielt Dr. Anton Sigmund aus Feldkirch in Vorarlberg den Vorrang. Er hatte die Facharztausbildung in innerer Medizin bei den Professoren Schlesinger und Türk in Wien, in Chirurgie bei den Primarärzten Ritter von Karajan in Salzburg und Sanitätsrat Urban in Linz, in Frauenheilkunde und Geburtshilfe bei Professor Lumpe in Salzburg und Primar Bosse in Wien, in Röntgenmedizin an der Universitätsklinik Salzburg und am Röntgeninstitut Frankfurt sowie in Laryngologie bei Professor Kahler in Wien absolviert.

Gemeinsam mit dem Spitalskomitee erarbeitete Dr. Sigmund die Wettbewerbsbedingungen für die Ausschreibung des Krankenhausprojektes. Man ging davon aus, dass Brixen mit seinen günstigen klimatischen Verhältnissen

Dr. med. Anton Sigmund, erster Primar am Krankenhaus Brixen (1914-1924)

Il Dr. Anton Sigmund, primo primario nell'ospedale di Bressanone

concorso per un medico a tempo pieno in vista della costruzione del nuovo ospedale. Trai i 15 partecipanti ottenne il posto il Dr. Anton Sigmund di Feldkirch (Vorarlberg). Questi aveva ottenuto la specializzazione in Medicina Interna con i professori Schlesinger e Türk a Vienna, in Chirurgia con i primari Ritter von Karajan a Salisburgo e Urban a Linz, in Ostetricia e Ginecologia con il professor Lumpe a Salisburgo e il primario Bosse a

und einem Hinterland von rund 100.000 Einwohnern (Eisacktal und Pustertal) ein größeres Krankenhaus rechtfertige. Zudem hoffte man auf zahlungskräftige Patienten von auswärts, für die ein eigener Zahltrakt (Sanatorium) gebaut werden sollte, mit dem man das öffentliche Krankenhaus finanzieren wollte. Aus Kostengründen ging man vom Pavillonsystem ab und entschied sich für das Korridorsystem. Die Bettenanzahl wurde auf 120 festgelegt, die Kosten für den Rohbau auf 400.000 Kronen.

Im Mai 1911 schrieb das Spitalkomitee den Wettbewerb für die Projekterstellung aus. Der erste Preis war mit 2500 Kronen dotiert, der zweite mit 1400, der dritte, vierte und fünfte mit je 700 Kronen. Die Jury unter dem Vorsitz von Bürgermeister Otto von Guggenberg vergab Anfang August 1911 den ersten Preis ex aequo an das Projekt der Architekten Arthur Payr und Vinzenz Baier sowie an das Projekt von Prof. von Felgel, die alle in Innsbruck tätig waren. Der Bürgerausschuss beauftragte am 17. August 1911 Architekt Arthur Payr mit der Erstellung des Ausführungsprojektes unter Mitarbeit von Vinzenz Baier und Prof. von Felgel. Der Bevölkerung wurde das Krankenhausprojekt am 21. Dezember 1911 auf einer Bürgerversammlung mit Hilfe eines von Alois Peskoller angefertigten Modells und an Hand von Lichtbildern vorgestellt.

Am 30. Jänner 1912 beschloss der Bürgerausschuss die Ausschreibung der

Vienna, in Radiologia nella clinica universitaria di Salisburgo e nell'Istituto di Radiologia di Francoforte, e in Otorinolaringoiatria con il professor Kahler a Vienna. Assieme al comitato ospedaliero il dottor Sigmund elaborò il bando di concorso per l'appalto del progetto dell'ospedale. Si partì dalla convinzione che a Bressanone, grazie al clima favorevole e ad un hinterland di circa 100.000 abitanti (valle Isarco e Pusteria) era giustificata la costruzione di un grande ospedale. In più si contava su una clientela benestante proveniente da altre regioni, per la quale era prevista la costruzione di un'ala speciale e con la quale si voleva finanziare l'ospedale pubblico. Per motivi economici si abbandonò il sistema a padiglioni e si decise per il sistema a corridoio. Il numero di letti fu fissato a 120, i costi per la costruzione a 400.000 corone.

Nel maggio 1911 il comitato ospedaliero bandì il concorso per la progettazione. Il primo premio era di 2500 corone, il secondo di 1400, il terzo, quarto e quinto di 700 corone ciascuno. La giuria, sotto la presidenza del sindaco Otto von Guggenberg, conferì all'inizio di agosto del 1911 il primo premio ex aequo al progetto degli architetti Arthur Payr e Vinzenz Baier nonché al progetto del Professor von Felgel, tutti operanti ad Innsbruck. Il Consiglio comunale il 17 agosto 1911 incaricò l'architetto Arthur Payr di elaborare il progetto esecutivo in collaborazione con Vinzenz Baier e con il Profes-

Arbeiten, obwohl die Bettenanzahl inzwischen von 120 auf 180 bis 200 und der Kostenvoranschlag von 400.000 auf 1,5 Millionen Kronen gestiegen war.
Am 26. April 1912 wurden die Baumeisterarbeiten an die Firma Seraphin Pümpel aus Feldkirch (Vorarlberg) vergeben. Die übrigen Arbeiten erhielten vorwiegend einheimische Firmen oder Arbeitsgemeinschaften örtlicher Handwerker, und zwar die Zimmererarbeiten Alexander Volgger aus Vahrn, die Tischlerarbeiten die bereits bestehende „Erste Werkgenossenschaft der Tischler von Brixen", die Holzfußböden und die Holzverkleidungen der Stahlbetontreppen der Brixner Tischlermeister Rafreider. Für die Spengler-, Schlosser-, Schmiede-, Glaser- und Malerarbeiten schlossen sich Brixner Handwerker zu Genossenschaften zusammen. Der Auftrag für die Planung und den Bau der Heizungs- und Lüftungsanlage ging an die Firma Emhard & Auer (Bozen/Innsbruck/Graz), der Auftrag für Küche und Waschküche an die Firma Köllensperger aus Innsbruck. Die Sanitärinstallationen und die Einrichtung der Bäder einschließlich der Verlegung der Fliesen führte die Firma Polzer aus Brixen aus, die Elektroinstallationen das städtische E-Werk Brixen. Die Außengestaltung übernahm der Brixner Baumeister Franz Bauer, die Linoleumböden der Ersten Österreichischen Linoleumfabrik Triest verlegte die Brixner Firma Kahl. Die Aufzüge lieferte die Firma D'Ester aus Wien.

sor von Felgel. Il progetto dell'ospedale venne presentato alla cittadinanza il 21 dicembre 1911 in una assemblea cittadina con l'aiuto di un plastico eseguito da Alois Peskoller e di diapositive.
Il 30 gennaio 1912 il Consiglio comunale decise l'appalto dei lavori, benché il numero di letti nel frattempo fosse passato da 120 a 180/200 e il preventivo di spesa da 400.000 a 1,5 milioni di corone. Il 26 aprile 1912 vennero affidati i lavori di muratura alla ditta Seraphin Pümpel di Feldkirch (Vorarlberg). Gli altri lavori vennero affidati prevalentemente a ditte locali o a cooperative di artigiani locali. In particolare i lavori di carpenteria vennero affidati ad Alexander Volgger di Varna, i lavori di falegnameria alla già esistente Cooperativa dei falegnami di Bressanone, i pavimenti ed i rivestimenti in legno delle scale in cemento al mastro falegname brissinese Rafreider. Per i lavori di lattoniere, fabbro, vetraio e pittore diversi artigiani brissinesi si costituirono in cooperative. L'incarico per la progettazione e la costruzione dell'impianto di riscaldamento e ventilazione venne affidato alla ditta Emhard & Auer (Bolzano/Innsbruck/Graz), quello per la cucina e la lavanderia alla ditta Köllensperger di Insbruck. Gli impianti sanitari e l'arredamento dei bagni nonché la posa delle piastrelle furono affidati alla ditta Polzer di Bressanone, l'impianto elettrico alla Azienda Municipale di Bressanone. Il capomastro brissinese Franz Bauer as-

Das neue Krankenhaus kurz vor der Fertigstellung - Il nuovo ospedale poco prima di essere finito

Bereits am 1. Mai 1912 rückte die Baufirma Pümpel in der Kachlerau an, am 13. Mai 1912 wurde der erste Spatenstich gefeiert. Nach der damals üblichen Befragung der alten Leute in der Gegend war das Projekt geändert worden, um Probleme mit dem Grundwasser zu vermeiden. Das Fundament wurde als Platte auf der Höhe des höchstmöglichen Grundwasserspiegels ausgebildet, nur der Heizkeller wurde als wasserdichte Wanne tiefer in den Boden versenkt. Tatsächlich lief die Baugrube für den Heizkeller mit Wasser voll und musste 14 Tagen lang mit einer elektrischen Pumpe ausgepumpt werden, was für Brixen damals eine Sensation war. In wenigen Monaten wurde der Rohbau vollendet

sunse la sistemazione degli esterni, la ditta brissinese Kahl posò i pavimenti in linoleum della "Erste Österreichische Linoleumfabrik Triest" e la ditta D'Ester di Vienna fornì gli ascensori.
Già il primo maggio 1912 la ditta Pümpel aprì il cantiere in Prà dei Pentolai e il 13 maggio 1912 venne festeggiato il primo colpo di vanga. All'epoca era consuetudine consultare gli anziani del luogo prima di iniziare dei lavori importanti. A seguito di queste consultazioni venne modificato il progetto originale onde evitare problemi con la falda acquifera. Le fondamenta vennero costruite in guisa di piattaforma al massimo livello possibile della falda; soltanto il locale caldaie venne costruito più in profondità, a forma

Ansichtskarte mit dem Gemälde des neuen Krankenhauses - Cartolina postale del nuovo ospedale

und am 5. Dezember 1912 fand bereits die Firstfeier statt.
Die Wirtschaftskrise infolge des Balkankrieges brachte den Bau dann zum Erliegen. Der im Jänner 1913 gewählte neue Bürgerausschuss musste entscheiden, ob er den Bau unter Opfern weiterführen oder für einen anderen Zweck verwenden sollte. Überlegt wurde unter anderem die Verwendung als Militärspital. Das Spitalkomitee, unter der Leitung seines neuen Obmanns Franz Hilber - Msgr. Waitz war am 8. Juni 1913 zum Weihbischof und Generalvikar von Vorarlberg ernannt worden, setzte sich für den Weiterbau ein und schlug Sparmaßnahmen bei der Einrichtung vor, worauf der Bürgerausschuss sich im Sommer

di vasca impermeabile. In effetti lo scavo per il locale caldaie si riempì d'acqua e per 14 giorni funzionò una pompa elettrica per svuotarlo: all'epoca ciò costituì per Bressanone un evento sensazionale. In pochi mesi la struttura fu eretta ed il 5 dicembre 1912 si festeggiò la "Firstfeier" (festa per la posa del colmo del tetto). La crisi economica conseguente alla guerra dei Balcani fermò i lavori. Il Consiglio comunale eletto nel gennaio 1913 dovette decidere se proseguire la costruzione con grandi sacrifici o destinarla ad un altro scopo. Venne preso in considerazione tra l'altro l'uso come ospedale militare. Il comitato ospedaliero sotto la guida del suo nuovo presidente Franz Hilber – Monsignor Waitz era stato

1913 für den Weiterbau unter Berücksichtigung aller Sparmöglichkeiten entschied. Trotz der Unterbrechung der Arbeiten war das Krankenhaus Anfang 1914 weitgehend fertiggestellt. Am 26. Februar 1914 nahm Primar Dr. Anton Sigmund mit der ersten Röntgenuntersuchung die ärztliche Tätigkeit auf, am 8. Mai 1914 wurde Johanna Schwarzmann aus Wien als erste Patientin stationär aufgenommen.
Die feierliche Eröffnung des Kaiser-Franz-Josef-Jubiläumskrankenhauses der Stadt Brixen fand am 22. Juni 1914 statt. Fürstbischof Franz Egger weihte die Kirche, die geistlichen Mitglieder des Spitalkomitees, Prof. Franz Hilber und Inspektor Mischi, segneten die übrigen Räume. Das alte Bürgerspital zum Heiligen Geist war mit Beschluss des Bürgerausschusses vom 28. Mai 1914 in ein Versorgungshaus umgewandelt und in „Hartmannsheim" umbenannt worden.

nominato vescovo ausiliare e vicario generale del Vorarlberg l'8 giugno 1913 –si impegnò per il proseguimento dei lavori e propose risparmi nell'arredamento. Il Consiglio comunale accolse queste proposte nell'estate del 1913. Nonostante l'interruzione dei lavori all'inizio del 1914 gran parte dell'ospedale era terminata. Il 26 febbraio 1914 il primario Dr. Anton Sigmund iniziò l'attività medica con la prima radiografia; l'8 maggio 1914 Johanna Schwarzmann di Vienna fu ricoverata come prima paziente.
Il 22 giugno 1914 il "Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus" fu ufficialmente inaugurato. Il principe vescovo Franz Egger consacrò la Chiesa; i membri ecclesiastici del comitato ospedaliero, Prof. Hilber e Ispettore Mischi benedissero gli altri locali. Il vecchio ospizio cittadino del Santo Spirito era stato trasformato in ricovero detto "Hartmannsheim" con delibera del Consiglio comunale del 28 maggio 1914.

Eines der modernsten Krankenhäuser

Durchschnittlich 95 bis 100 Arbeiter hatten in knapp eineinhalb Jahren effektiver Bauzeit ein 54.000 Kubikmeter großes Krankenhaus mit 180 Betten errichtet, das zu den modernsten der Monarchie zählte. Das Herzstück war die Herz-Jesu-Kirche, ein achteckiger Zentralbau, der zunächst wegen fehlender Geldmittel bis auf die schönen Glasfenster von

Uno dei più moderni ospedali

Una media di 95-100 lavoratori aveva eretto in poco meno di un anno e mezzo di effettivo tempo lavorativo un ospedale con una cubatura di 54.000 metri cubi e 180 letti, che era uno dei più moderni dell'intera monarchia. Il cuore dell'ospedale era la Chiesa del Sacro Cuore, una costruzione centrale ottagonale, che però per mancanza di fondi doveva

Die Krankenhauskapelle konnte erst in der Zwischenkriegszeit ausgeschmückt werden
La cappella dell'ospedale ha potuto essere decorata soltanto nel primo dopoguerra

Bernhard Strobl schmucklos bleiben musste. Erst nach dem Ersten Weltkrieg konnte die Kirche ab 1925 mit Wandmalereien von Rudolf Stolz, mit Beichtstuhl, Kanzel, Weihwasserbecken usw. ausgestattet werden. Das Hochaltarbild, eine Kopie des Herz-Jesu-Bildes der Mailänder Universität „Sacro Cuore", malte der Brixner Künstler Alexander Dejaco.
An die Kirche schlossen sich im Süden auf beiden Seiten die Flügel mit den Patientenzimmern an, wobei im östlichen Flügel die zahlenden Patienten, im westlichen Flügel das öffentliche Krankenhaus untergebracht waren. Im Zahltrakt (Sanatorium) gab es in der ersten Klasse

rimanere senza abbellimento, eccezion fatta per le finestre in vetro dipinte da Bernhard Strobl. Soltanto dopo la Prima Guerra Mondiale la Chiesa poteva essere ornata, a partire dal 1925, delle pitture murali di Rudolf Stolz, di confessionale, pulpito, acquasantiere ecc. La pala dell'altare maggiore, una copia di quella della Chiesa dell'Università del Sacro Cuore di Milano, fu dipinto dall'artista brissinese Alexander Dejaco.
Nella parte meridionale dell'edificio, su entrambi i lati della Chiesa, si trovavano le ali con le stanze dei pazienti. Nell'ala orientale (sanatorio) si trovavano i pazienti paganti, in quella occidentale

Ein luxuriöses Krankenzimmer der 1. Klasse - Una lussuosa stanza di degenza della prima classe

Krankensaal der allg. (4.) Klasse mit 12 Betten - Corsia degenti di quarta classe con 12 letti

Einzelzimmer mit Messingbetten, Mahagonimöbeln, Ledersesseln, eleganten Waschtischen und Zimmertoiletten. Die zweite Klasse hatte Einzelzimmer mit Messingbetten, Naturholzmöbeln und Fliesenverkleidung bei den Waschbecken, die dritte Klasse Vier-Bett-Zimmer mit Eisenbetten, Naturholzmöbeln und Waschbecken. Im öffentlichen Spital (4. Klasse) waren jeweils zwölf Patienten in einem Saal untergebracht, der mit Eisenbetten, weiß lackierten Möbeln und zwei Waschbecken ausgestattet war. Alle Krankenzimmer und -säle waren nach Süden ausgerichtet und hatten fließendes Kalt- und Warmwasser. Nach der Tradition der alten Bürgerspitäler hatten die Kranken von ihren jeweiligen Stockwerken - die Männer im Erdgeschoss, die Frauen im ersten Stock, die Kinder und die Augenkranken im zweiten Stock - direkten Zugang zur Kirche. Parallel zum Südtrakt mit den Krankenzimmern lag an der Nordseite der Trakt mit den Behandlungsräumen, den Wirtschaftsräumen und den beiden Operationssälen. In den kurzen Verbindungsflügeln zwischen Süd- und Nordtrakt waren Teeküchen, Speisenaufzüge, Bäder und Toiletten untergebracht. Mit den endgültigen Baukosten von 1.375.735 Kronen war es gelungen, deutlich unter dem Kostenvoranschlag von 1,5 Millionen Kronen zu bleiben.

l'ospedale pubblico. Nella parte a pagamento in prima classe le camere singole avevano letti in ottone, mobili in mogano, poltrone imbottite di cuoio, lavabi lussuosi e toilette mobili. La seconda classe era dotata di stanze singole con letti in ottone, mobili in legno massiccio e un rivestimento a piastrelle vicino ai lavandini; la terza classe prevedeva stanze con quattro letti in ferro, mobili in legno massiccio e lavandini. Nell'ospedale pubblico (quarta classe) ogni sala conteneva dodici pazienti ed era provvista di due lavandini; i letti erano in ferro, i mobili in legno laccato bianco. Tutte le stanze e sale per gli ammalati erano rivolte a sud e dotate di acqua corrente calda e fredda. Secondo la tradizione dei vecchi ospedali cittadini i pazienti potevano accedere direttamente alla Chiesa; gli uomini si trovavano al piano terra, le donne al primo piano, i bambini e i pazienti del reparto oftalmologico al secondo piano. Parallela all'ala sud con le stanze per i malati si trovava l'ala nord con gli ambulatori, i locali di servizio e le due sale operatorie. Nei brevi tratti di collegamento tra ala sud ed ala nord si trovavano cucinini, montacarichi per i cibi, bagni e toilette. Alla fine il costo totale dell'ospedale, pari a 1.375.735 corone, si rivelò notevolmente più basso del costo preventivato, che ammontava 1,5 milioni di corone.

Die Architektonik des Gebäudes

Federführender Architekt für den Krankenhausbau war der an der Innsbrucker Staatsgewerbeschule lehrende Prof. Arthur Payr, der mit dem jungen böhmischen Architekten Vinzenz Baier zusammenarbeitete. Prof. von Felgel, ein Schüler Otto Wagners, hat vor allem die Gestaltung der an den Nordtrakt angebauten ebenerdigen Gebäude für Küche und Waschküche beeinflusst.

Die Architekten Payr und Baier waren Schüler des bedeutenden Städteplaners und Architekten Theodor Fischer, der zu den einflussreichsten deutschen Architekten vor dem Ersten Weltkrieg gezählt wird. Fischer hat als Städteplaner die Entwicklung von München und von Meran vor dem Ersten Weltkrieg geprägt. In Südtirol hat er unter anderem auch die 1911 fertiggestellte Volksschule in Lana geplant. Die Architekturphilosophie von Prof. Fischer, die auch im Brixner Krankenhaus deutlich spürbar ist, bedeutet die Überwindung des Historismus und den Beginn der modernen Architektur, ohne aber mit Geschichte und Überlieferung zu brechen. Fischer trat immer dafür ein, die städtebaulichen Bindungen und die Bautradition einer Region zu respektieren. Die Architektur solle ihre Wirkung vor allem durch die geschickte Massenverteilung im Sinne der antiken Proportionslehre und nicht durch Dekoration erzielen. Arch. Arthur Payr hat denn auch traditionelle Stilelemente in

L'architettura dell'edificio

L'architetto responsabile della costruzione dell'ospedale fu Arthur Payr, Professore alla Staatsgewerbeschule di Innsbruck, che collaborò con il giovane architetto boemo Vinzenz Baier. Il Professor von Felgel, allievo del celebre architetto Otto Wagner, ha influenzato soprattutto la forma architettonica degli edifici ad un solo piani annessi all'ala nord ed utilizzati come cucina e lavanderia.

Gli architetti Payr e Baier erano allievi del famoso urbanista ed architetto Theodor Fischer, che viene considerato uno dei più influenti architetti tedeschi prima della Grande Guerra. Fischer ha influenzato lo sviluppo delle città di Monaco e Merano nel periodo precedente la prima guerra mondiale. In Sudtirolo fra l'altro ha progettato la scuola elementare di Lana, che fu completata nel 1911. La filosofia architettonica del professor Fischer, che si percepisce chiaramente anche nell'ospedale di Bressanone, segna il superamento dello storicismo e l'inizio dell'architettura moderna, senza rompere radicalmente con la tradizione. Fischer si batté sempre per il rispetto dei legami urbanistici e delle tradizioni architettoniche locali. L'architettura dovrebbe esercitare i suoi effetti soprattutto attraverso la distribuzione ideale delle masse secondo l'antica teoria delle proporzioni e non attraverso decorazioni. L'architetto Arthur Payr in effetti ha introdotto degli elementi stilistici tradizionali nelle sue

seinen Bau einbezogen. Er selbst bezeichnete den Baustil des Brixner Krankenhauses als „Heimatstil", obwohl er mit seinen klaren Linien von der oft überladenen Ornamentik des historisierenden Heimatstiles weit entfernt war. Lediglich beim Hauptgiebel und bei den Kunststeinportalen für die Eingänge hat Arch. Payr, wie er selbst sagt, einen „maßvollen" (Neo)-Barock eingesetzt. Sowohl im Grundriss als auch in der Fassadengestaltung ist eine unvollständige Symmetrie zu erkennen, die beruhigend wirken, aber Langweile vermeiden soll. Der weiße Verputz und die grünen Fensterläden sollten dem Bau ein freundliches Aussehen geben und den Kranken die Scheu vor dem Krankenhaus nehmen. In der Inneneinrichtung des Krankenhauses herrschte der Wiener Jugendstil vor.

Modernste Krankenhaustechnik

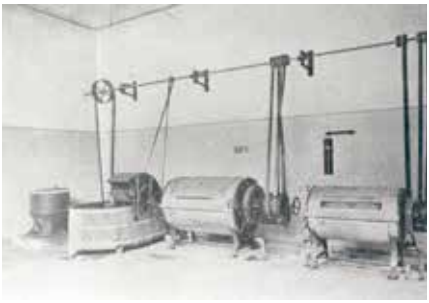
Die Einrichtung des Krankenhauses entsprach dem neuesten technischen Stand. Prunkstück der medizinischen Einrichtung waren die beiden vollständig verglasten Operationssäle an der Nordseite, die blendfreies Tageslicht gewährleisteten. Die Luft zwischen den doppelten Glasflächen konnte beheizt werden, so dass die gesamte Außenfläche eine Wandheizung ergab und Zugluft und Luftwirbel vermieden wurden. Die moderne Röntgenanlage der Wiener VEIFA-Werke konnte für diagnostische

costruzioni. Lui stesso definì lo stile del nuovo ospedale brissinese come "Heimatstil" (stile tradizionale), benché con le sue linee sobrie fosse lontano dall'ornamentalismo qualche volta eccessivo dell'"Heimatstil". Soltanto nel frontone principale e nei portoni d'entrata in pietra artificiale usò, secondo le sue stesse parole, un "moderato barocco". Sia nella pianta che nelle facciate si riconosce una simmetria incompleta, che doveva essere rilassante ma mai noiosa. L'intonaco bianco e le imposte verdi dovevano dare alla costruzione un aspetto solare e dissolvere il timore dell'ospedale. Nell'arredamento interno dell'ospedale dominava lo Jugendstil viennese.

Tecnica ospedaliera all'avanguardia

L'arredamento dell'ospedale era in sintonia con i criteri più moderni. Vanto dell'ospedale erano le due sale operatorie completamente in vetro sul lato nord, che garantivano una illuminazione con luce naturale senza riflessi. L'aria tra le due pareti di vetro poteva essere riscaldata in modo tale che tutta la superficie esterna funzionava come riscaldamento a parete e si potevano evitare correnti e spifferi. Il moderno apparecchio radiologico della ditta VEIFA di Vienna poteva essere usato sia a scopo diagnostico che terapeutico. Inoltre c'erano numerosi locali per terapie idro-elettriche. La costruzione veniva riscaldata con un impianto

Heizungs- und Klimaanlage des neuen Krankenhauses - L'impianto di riscaldamento e climatizzazione del nuovo ospedale



In der Wäscherei gab es bereits elektrisch betriebene Waschmaschinen - La lavanderia era già fornita di lavatrici a funzionamento elettrico

Durchleuchtungen und für therapeutische Bestrahlungen verwendet werden. Es gab zudem zahlreiche Räume für hydro- und elektrotherapeutische Anwendungen. Geheizt wurde der Bau mit einer kohlenbefeuerten Zentralheizung mit Fernmeldethermometern und Thermostaten. Zudem gab es eine Klimaanlage mit gemauerten Luftkanälen. Die Klimaanlage konnte je Bett stündlich 75

di riscaldamento centrale a carbone con termometri a distanza e termostati. C'era anche un impianto di climatizzazione, con condotte d'aria in muratura, che garantiva aria fresca, riscaldata o raffreddata, filtrata ed igienizzata con ozono nella misura di 75 metri cubi/ora per ogni letto. La costruzione era dotata inoltre di telefono interno, impianto ricerca persone, ascensori separati per le persone, i letti

Detail des Operationssaales
Dettaglio della sala operatoria

Die im Februar 1914 in Betrieb genommene Röntgenanlage - L'impianto radiologico, entrato in funzione nel febbraio 1914

Kubikmeter gefilterte, mit Ozon desinfizierte, erwärmte oder gekühlte Frischluft zuführen. Der Bau hatte außerdem Haustelefon, Personenrufanlage, getrennte Personen-, Betten und Speiseaufzüge, elektrisch betriebene Kühlzellen, Waschmaschinen und Geschirrspülgeräte.

Ärztliche Betreuung und Pflege

Primar Dr. Anton Sigmund wirkte in dem Prachtbau zunächst mit den beiden Assistenzärzten Karl Innerhofer aus Meran und Franz Offer aus Hall i. T. sowie zwei Praktikanten. Für die Krankenpflege waren die Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz (Kreuzschwestern) gewonnen worden. Bereits seit 1883 waren Kreuzschwestern in Brixen in der Hauskrankenpflege tätig. Sie hatten ihren Sitz im St. Agnes-Benefizium in der Runggadgasse. Nun wurde von der Gemeinde am 19. September 1913 mit dem Provinzhaus der Kreuzschwestern in Hall ein Vertrag über die Betreuung des neuen Brixner Krankenhauses durch die Kreuzschwestern geschlossen. Bereits ab März 1914 waren drei erfahrene Schwestern, nämlich Präfektin Sr. Hermes Repberger, die für Brixen als Oberin bestimmte Sr. Thiatildis Lampert und Operationsschwester Sr. Sabina Heiß in Brixen, um bei der Einrichtung des Krankenhauses beratend mitzuwirken. Am 17. Oktober 1914 traten dann weitere 16 Schwestern und drei Kandidatinnen

e il cibo, di celle frigorifere, lavatrici e lavastoviglie, il tutto funzionante con la corrente elettrica.

Assistenza medica e infermieristica

Il primario Dr. Anton Sigmund esercitava inizialmente con due assistenti, Karl Innerhofer di Merano e Franz Offer di Hall in Tirol, e due praticanti. Per l'assistenza infermieristica erano responsabili le suore della Carità della Santa Croce. Già dal 1883 suore di questo ordine erano impegnate a Bressanone nell'assistenza a domicilio dei malati. Avevano la loro sede nel beneficio ecclesiastico St. Agnes in via Roncato. Il 19 settembre del 1913 il Comune di Bressanone firmò un contratto con la sede provinciale delle suore della Santa Croce a Hall riguardante l'assistenza infermieristica del nuovo ospedale. Già a partire dal marzo 1914 tre suore esperte, la suora prefetto Hermes Repberger, la madre superiora prevista per Bressanone suora Thiatildis Lampert e la suora ferrista Sabina Heiß erano a Bressanone, per dare i loro consigli sull'arredamento dell'ospedale. Il 17 ottobre 1914 arrivarono altre 16 suore e tre candidate suore come infermiere, inoltre due per il servizio amministrativo ed una per la cucina. Suor Hermes Repberger dopo mezzo anno di lavoro intenso ritornò alla casa provinciale di Hall. Oltre a cinque medici e 24 suore erano impegnati un cappellano, un ammini-

ihren Dienst in der Krankenpflege an, zwei Ordensschwestern übernahmen die Verwaltung und eine weitere die Leitung der Küche. Präfektin Hermes Repberger zog sich nach einem halben Jahr Aufbauarbeit wieder in das Provinzhaus in Hall zurück.
Neben den fünf Ärzten und den 24 Schwestern waren zu Beginn des Krankenhausbetriebes ein Kaplan, ein Verwalter, zwei Verwaltungsangestellte, ein Portier, ein Hausdiener, zwei Wärter, ein Gärtner, ein Hausknecht und neun Dienstmädchen angestellt, um die maximal 180 Patienten zu betreuen.

Der Erste Weltkrieg

Kurz nach der Einweihung des neuen Krankenhauses brach der Erste Weltkrieg aus, der das Haus schwer belasten sollte. Von den vielen Verwundeten und Kranken, die in die Lazarettstadt Brixen gebracht wurden, kamen die schweren Fälle zumeist in das städtische Krankenhaus. Am 18. Oktober 1914, einen Tag nachdem der Personalstand das Plansoll erreicht hatte, traf dort der erste Transport mit 30 Verwundeten ein, am 21. November 1914 waren es bereits 200 Verwundete, die sich nach tagelangem Transport von der Ostfront nach Brixen meist in sehr schlechtem Zustand befanden.
Am 23. Mai 1915 erfolgte die Kriegserklärung Italiens an Österreich. Damit war die Kriegsfront plötzlich ganz nahe.

stratore, due impiegati amministrativi, un portiere, un tuttofare, due aiuti infermieri, un giardiniere, un servo e nove donne di servizio che si occupavano di un massimo di 180 pazienti.

La Prima Guerra Mondiale

Poco dopo l'inaugurazione del nuovo ospedale scoppiò la Prima Guerra Mondiale che avrebbe pesato enormemente sul nuovo ospedale. Dei molti feriti e ammalati che furono portati nella città lazzaretto di Bressanone i più gravi finirono all'ospedale cittadino. Il 18 ottobre 1914, un giorno dopo che l'organico previsto era

Der bescheidene Eingang zum allgemeinen Krankenhaus - Il modesto ingresso dell'ospedale pubblico

In Erwartung der italienischen Kriegserklärung war das neue Krankenhaus schon Anfang Mai geräumt worden, um für den zu befürchtenden Ansturm von Verletzten und Kranken bereit zu stehen. Das Krankenhaus wurde ab 2. Juni 1915 zunächst Feldlazarett und danach Militärkrankenhaus des Deutschen Alpenkorps, das an der Dolomitenfront gemeinsam mit den Tirolern gegen Italien kämpfte und in Brixen seinen Sitz hatte. Jede Woche ging ein eigener Lazarettzug von Brixen nach Deutschland ab, um Platz für die neu eingelieferten Verletzten und Kranken zu schaffen. Dennoch war das Krankenhaus oft mit über 400 Patienten dramatisch überbelegt. Mitte Oktober 1915 wurde das Deutsche Alpenkorps abgezogen. Anstelle der deutschen Soldaten wurden vorübergehend russische und serbische Kriegsgefangene im Krankenhaus untergebracht. Am 1. April 1916 beschlagnahmte dann das österreichische Militär den Großteil des Kaiser-Franz-Josef-Jubiläums-Krankenhauses. Für die Zivilbevölkerung blieb nur das Erdgeschoss im Sanatoriumsflügel übrig. Das Kriegsende erlebte das Brixner Krankenhaus in völligem Chaos. Die schwere Grippewelle erfasste auch das Krankenhauspersonal, es mangelte an Lebensmitteln und Heilbehelfen, das Heizmaterial war vollkommen ausgegangen, so dass im Winter 1918/1919 Patienten und Personal beinahe erfroren. Am 12. November 1918 zogen die

stato completato, arrivò la prima tradotta con 30 feriti; il 21 novembre 1914 erano già 200 i feriti che, dopo un trasporto durato giorni, giunsero in condizioni gravissime provenienti dal fronte orientale.
Il 23 maggio 1915 l'Italia dichiarò guerra all'Austria. Improvvisamente il fronte di guerra si trovava estremamente vicino. In previsione dell'aggressione italiana il nuovo ospedale era già stato sgomberato agli inizi di maggio per essere pronto per il temuto assalto di feriti e ammalati. L'ospedale cittadino a partire dal 2 giugno 1915 divenne prima lazzaretto da campo e poi ospedale militare del "Deutsches Alpenkorps", il corpo alpino tedesco che combatteva sul fronte dolomitico insieme ai tirolesi contro l'Italia e aveva la propria sede a Bressanone. Ogni settimana da Bressanone partiva un treno lazzaretto per la Germania, per fare posto a nuovi ricoverati feriti o ammalati. Nonostante ciò l'ospedale era spesso sovraffollato con più di 400 pazienti. A metà ottobre l'Alpenkorps si ritirò per altre destinazioni. Al posto dei soldati tedeschi prigionieri russi e serbi riempirono temporaneamente le corsie. Il 16 aprile 1916 l'esercito austriaco requisì gran parte dell'ospedale; per la popolazione civile rimase a disposizione soltanto il piano terra dell'ala sanatorio.
Alla fine della guerra nell'ospedale brissinese regnava il caos più completo. L'epidemia dell'influenza spagnola aveva colpito anche il personale ospedaliero,

Italiener in Brixen ein, bald darauf kamen die ersten italienischen Soldaten als Patienten, während die letzten österreichischen Soldaten im April 1919 abgeschoben wurden.

Bemühungen um neuen Aufschwung

Nach dem Ende des Ersten Weltkrieges bemühte sich die Gemeindeverwaltung um einen neuen Aufschwung des städtischen Krankenhauses, um wie geplant dank des Zustroms zahlender Patienten die Betriebskosten decken zu können. Mühsam wurden die ärgsten Schäden der Kriegszeit behoben. Unter anderem waren Wasserleitungen in der Zeit ohne Heizung eingefroren und geplatzt. Mit Prospekten wurde um den Zuspruch von Erholungsbedürftigen und Kranken (außer mit offener Tuberkulose!) geworben. Im Laufe des Jahres 1919 wurden bereits wieder 1178 Patienten aufgenommen, davon 426 aus dem Eisacktal, 145 aus dem Wipptal, 149 aus dem Pustertal, 174 aus Bozen, Meran und Umgebung sowie 64 aus Ladinien, weiters 64 Patienten aus Nordtirol, 36 aus dem Trentino, 21 aus Niederösterreich, 18 aus Böhmen, 18 aus der Steiermark, 15 aus Kärnten, zwölf aus Oberösterreich, acht aus Italien und sieben aus Deutschland. 410 Patienten entfielen auf die Chirurgie und 243 auf die innere Medizin. Auf der Geburtshilfestation kamen 76 Kinder zur Welt.

mancavano viveri e materiale sanitario, il combustibile per il riscaldamento era finito completamente cosicché nell'inverno 1918-1919 pazienti e personale rischiavano di morire assiderati. Il 12 novembre i soldati italiani entrarono a Bressanone, poco dopo i primi soldati italiani si presentavano come pazienti, mentre gli ultimi soldati austro-ungarici venivano allontanati nell'aprile del 1919.

In cerca di nuovi sviluppi

Dopo la fine della Prima Guerra Mondiale l'amministrazione comunale si preoccupò di dare un nuovo impulso all'ospedale cittadino, per poter coprire, grazie all'afflusso di pazienti paganti, i costi di gestione, così come era stato progettato. A fatica si sanarono i danni più gravi del tempo di guerra. Tra l'altro diversi tubi d'acqua, nel periodo senza riscaldamento, si erano gelati e poi rotti. Anche con dei depliant si cercò di attirare persone bisognose di riposo e malati, esclusi quelli con tubercolosi conclamata. Nel corso dell'anno 1919 vennero ricoverati già 1178 pazienti, di cui 426 della valle Isarco, 145 della Wipptal, 149 della val Pusteria, 174 da Bolzano, Merano e dintorni, nonché 64 dalle valli ladine e inoltre 61 pazienti dal Tirolo del Nord, 36 dal Trentino, 21 dal Niederösterreich, 18 dalla Boemia, 18 dalla Stiria, 15 dalla Carinzia, 12 dall'Oberösterreich, 8 dall'Italia e 7 dalla Germania; 420 erano

Primar Dr. Anton Sigmund genoss vor allem als Chirurg einen ausgezeichneten Ruf. In der „Deutschen Zeitung für Chirurgie" schilderte er 1919 die am Brixner Krankenhaus erzielten Erfolge bei der operativen Behandlung schwerer Blinddarmentzündungen auch mit eitrigem Durchbruch in die Bauchhöhle. Die Sterblichkeitsrate bei Blinddarmoperationen zählte damals in Brixen zu den niedrigsten Europas. 1920 wurde eine eigene Abteilung für Augenkrankheiten unter Primar Dr. Engelbert Niederegger eröffnet, der bald ebenfalls ausgezeichneten Ruf genoss, so dass Patienten selbst aus den USA kamen. 1921 entstand die Abteilung für innere Medizin unter Primar Dr. Hermann Faschingbauer.
Die Bemühungen um einen neuen Aufschwung wurden jedoch durch die neuen politischen Verhältnisse gebremst. Am 5. November 1923 wurde Primar Dr. Anton Sigmund wegen einer „unvorsichtigen politischen Äußerung" aus Italien ausgewiesen. Er war dann von 1925 bis zu seinem Tod im Jahr 1947 Primararzt am Krankenhaus in Gmünd in Niederösterreich, wo zum Dank für seine großen Verdienste eine Straße nach ihm benannt wurde.
Ab 1. Mai 1924 übernahm Dr. Lorenz Böhler die Leitung der chirurgischen Abteilung, doch musste auch er sie am 1. Juni 1925 wieder abgeben, da er nicht die italienische Staatsbürgerschaft erhielt, die für die Tätigkeit in einem öf-

pazienti di chirurgia e 243 di medicina interna. Nel reparto ostetrico vennero al mondo 76 bambini.
Il primario Dr. Anton Sigmund godeva di una grande fama soprattutto come chirurgo. Nella "Deutsche Zeitung für Chirurgie" del 1919 spiegò i successi ottenuti nell'ospedale di Bressanone nel trattamento chirurgico di appendiciti gravi anche con peritonite purulenta. La percentuale di mortalità nel caso di operazioni all'intestino cieco era allora a Bressanone una delle più basse d'Europa. Nel 1920 venne aperto un reparto separato di Oculistica sotto la guida del primario Dr. Engelbert Niederegger; egli acquistò presto grande fama, al punto che arrivavano pazienti perfino dagli USA. Nel 1921 sorse il reparto di Medicina Interna, sotto la guida del primario Dr. Hermann Faschingbauer.
Gli sforzi per un ulteriore sviluppo vennero però frenati dalla nuova situazione politica. Il 5 novembre 1923 il primario Dr. Anton Sigmund venne espulso dall'Italia a causa di espressioni politiche "imprudenti". Dal 1925 fino alla sua morte avvenuta nel 1947 fu primario nell'ospedale di Gmünd (Niederösterreich), dove in riconoscenza dei suoi grandi meriti gli fu dedicata una strada.
Dal primo maggio 1924 il Dr. Lorenz Böhler assunse la guida del reparto chirurgico, ma il primo giugno 1925 anche lui dovette andarsene, poiché non ottenne la cittadinanza italiana, che all'epoca

fentlichen Krankenhaus notwendig war. Dr. Böhler ging von Brixen direkt an das Unfallspital Webergasse in Wien, wo er zum berühmten Unfallchirurgen wurde. Im November 1925 musste auch Primar Dr. Hermann Faschingbauer als österreichischer Staatsbürger das Brixner Krankenhaus verlassen.
Als Nachfolger von Primar Böhler übernahm Anfang Oktober 1925 Dr. Georg Pototschnig aus Triest, bisher Assistent am Krankenhaus in Dux (Böhmen), die Leitung der chirurgischen Abteilung. Auch die Frau von Primar Pototschnig war ausgebildete Chirurgin; sie nahm in Abwesenheit ihres Mannes im Jahr 1928 am Krankenhaus einige dringende Operationen vor, was allgemeines Aufsehen erregte. Als Nachfolger von Primar Faschingbauer übernahm vorübergehend Aldo Grazzi aus Cremona und ab 9. November 1926 Dr. Carlo Centoscudi aus Senigallia die Leitung der medizinischen Abteilung; bald darauf wurde Centoscudi auch zum ärztlichen Direktor des Hauses ernannt. Sein Assistenzarzt war Dr. Agostino Agostoni.

Krankenhaus wird Lungensanatorium

Trotz der beachtlichen medizinischen Leistungen wurde das städtische Krankenhaus in den Jahren nach dem Ersten Weltkrieg immer mehr zu einem wirtschaftlichen Problemfall. Die erhofften zahlungskräftigen Patienten aus allen

era necessaria per poter lavorare in un ospedale pubblico. Il Dr.Böhler passò direttamente da Bressanone alla Clinica Traumatologica Webergasse di Vienna, dove divenne famoso come chirurgo traumatologico. Nel novembre 1925 anche il primario Dr. Faschingbauer fu costretto a lasciare l'ospedale di Bressanone in quanto cittadino austriaco.
Come successore del primario Böhler all'inizio di ottobre del 1925 il Dr. Georg Pototschnig di Trieste, fino ad allora assistente nell'ospedale di Dux (Duchcov) in Boemia, assunse la direzione del reparto chirurgico. Anche la moglie del primario Pototschnig era Medico Chirurgo; lei stessa eseguì in assenza del marito, nell'anno 1928, alcune operazioni urgenti nell'ospedale di Bressanone, il che provocò stupore generale. Come successore del primario Faschingbauer il Dr. Aldo Grazzi di Cremona diresse temporaneamente il reparto di Medicina interna. Il 9 novembre 1926 subentrò come primario il Dr. Carlo Centoscudi di Senigallia. Poco dopo il Dr.Centoscudi venne nominato Direttore Sanitario dell'ospedale; suo assistente era il Dr. Agostino Agostoni.

Da ospedale a tubercolosario

Nonostante i considerevoli successi medici negli anni dopo la Grande Guerra l'ospedale cittadino divenne sempre più un problema economico. Gli auspica-

In den 30er-Jahren des vorigen Jahrhunderts wurde das Krankenhaus zu einem Lungensanatorium umgestaltet
Negli anni Trenta del secolo scorso l'ospedale fu trasformato in sanatorio per malati di tubercolosi

Teilen der ehemaligen Monarchie, die den Betrieb finanzieren sollten, blieben infolge der neuen politischen Verhältnisse aus, Patienten aus dem Süden hatten noch Bedenken wegen der unbekannten Verhältnisse in den „neuen Provinzen". Hinzu kamen dauernde Wechsel in der Verwaltung. Der bisherige Verwalter Hochw. Rudolf Kralinger musste sein Amt abgeben, ebenso wie nach und nach auch das gesamte deutschsprachige Verwaltungspersonal. Die hochverdiente Kassierin Sr. Petronilla Ehrat wurde ohne viel Federlesens während der Arbeit aus ihrem Büro geworfen. Der am 5. April 1927 als „Commissario straordinario" eingesetzte Ferruccio Albarelli war bereits der achte Verwalter seit Ende

ti ricchi pazienti provenienti da tutte le parti della ex monarchia, che dovevano finanziare l'esercizio, vennero a mancare in conseguenza della nuova situazione politica; i pazienti provenienti dalle vecchie province nutrivano ancora timori sulla situazione nelle nuove province. Inoltre si aggiunsero continui cambiamenti nell'amministrazione. L'amministratore in carica, Don Rudolf Kralinger, fu destituito, e così uno dopo l'altro anche tutto il personale amministrativo di lingua tedesca. La benemerita suora Petronilla Ehrat, responsabile della cassa, fu cacciata dal suo ufficio senza tanti complimenti mentre era al lavoro. Il "commissario straordinario" Ferruccio Albarelli, insediato in data 5 aprile 1927, era già

des Ersten Weltkrieges. Aber auch er konnte die Lage nicht verbessern.
Um die wirtschaftlichen Probleme zu beenden, beschloss die faschistische Amtsverwaltung der Stadt im Jahr 1928, das Krankenhaus in ein Lungensanatorium umzuwandeln und ein neues, bescheideneres städtisches Krankenhaus zu bauen. Es wurde ein entsprechender Vertrag mit dem Konsortium für die Bekämpfung der Tuberkulose geschlossen und noch im Jahr 1928 eine Lungenabteilung in einem Teil des Kaiser-Franz-Josef-Krankenhauses eingerichtet. Im Mai 1929 begannen dann die Arbeiten an dem 1914 von der Gemeinde begonnenen, wegen des Krieges aber nicht mehr fertiggestellten Landwehrspital im Norden des Krankenhauses. Der Rohbau wurde notdürftig zu einem primitiven Spital mit großen Krankensälen ohne fließendem Wasser umgebaut. Am 26. Oktober 1930 wurde das neue „Ospedale civico" (städtisches Krankenhaus) eröffnet und durch Fürstbischof Johannes Geisler gesegnet. Gegenüber dem Bau vom Jahr 1914 bedeutete dieses Krankenhaus vom Jahr 1930 einen gewaltigen Rückschritt. Das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Jubiläums-Krankenhaus Brixen, das nur 16 Jahre seiner Aufgabe als städtisches Krankenhaus hatte dienen können, war von nun an Lungensanatorium für ganz Nordostitalien.

l'ottavo amministratore dalla fine della Prima Guerra Mondiale. Ma anche lui non riuscì a migliorare la situazione.
Per porre fine ai problemi economici dell'ospedale cittadino, l'amministrazione fascista della città decise nel 1928 di trasformare l'ospedale in tubercolosario e di costruire un nuovo ospedale cittadino più modesto. Fu stipulato un accordo con il consorzio antitubercolare e già nel 1928 fu istituito un reparto di tisiologia nell'ospedale Kaiser Franz Josef. Nel maggio 1929 cominciarono i lavori per trasformare il lazzaretto militare, iniziato dal Comune nel 1914 e mai terminato a causa della guerra, in ospedale. La costruzione grezza fu miseramente trasformata in un ospedale primitivo con grandi sale comuni per i pazienti e prive di acqua corrente. Il 26 ottobre 1930 venne inaugurato il nuovo "Ospedale Civico" che venne benedetto dal Principe Vescovo Johannes Geisler. A confronto con la costruzione del 1914 questo ospedale del 1930 significava un regresso spaventoso. L'ex "Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus" di Bressanone, che aveva potuto offrire i propri servizi come ospedale cittadino soltanto per 16 anni, d'ora in poi sarebbe stato soltanto un tubercolosario per tutta l'Italia del Nordest.

Der Zweite Weltkrieg

Auch der Zweite Weltkrieges wirkte sich auf das Brixner Krankenhaus dramatisch aus. Ein großer Einschnitt war, als infolge der Option im Jahr 1940 Primar Dr. Engelbert Niederegger, weitere Ärzte sowie Personal das Krankenhaus verließen. Außer dem Personal wurden in den Kriegsjahren auch Lebensmittel knapp. Wegen des Kohlenmangels wurde die Heizung auf Strom umgestellt. Da keine Autos oder Pferde zur Verfügung standen, kaufte der faschistische Amtsbürgermeister (Podestà) im Jahr 1943 einen Esel, der sämtliche Transporte für das Krankenhaus durchführen musste. Im Winter 1943 begannen die alliierten Luftangriffe auf die in der Nähe des Krankenhauses vorbeiführende Brennerbahnlinie; im Jahr 1944 gab es fast täglich Alarm. Die Kranken mussten jedes Mal in die Schutzräume im Keller gebracht werden und dort oft stundenlang ausharren. Bomben explodierten ganz in der Nähe, Blindgänger fielen in den Krankenhausgarten. In den Schutzräumen kam es zu Panikszenen und zu Todesfällen. Um diese unhaltbaren Zustände zu beenden, wurde das städtische Krankenhaus (das jetzt im Gebäude des geplanten Landwehrspitals untergebracht war) nach dem verheerenden Bombenangriff auf Brixen vom 4. Oktober 1944 bereits am drauffolgenden Tag provisorisch in die Kuranstalt Guggenberg übersiedelt. Während eines weiteren schweren Angriffes auf Brixen

La Seconda Guerra Mondiale

Anche la Seconda Guerra Mondiale ebbe effetti drammatici sull'ospedale di Bressanone. Una grande svolta si verificò nel 1940, quando, a seguito delle opzioni, il primario Dr. Engelbert Niederegger nonché altri medici e personale di servizio abbandonarono l'ospedale. Oltre al personale negli anni di guerra venne a mancare anche il cibo. A causa della carenza di carbone il riscaldamento fu trasformato in riscaldamento elettrico. Poiché non erano disponibili né macchine né cavalli il Podestà acquistò nel 1943 un asino, che doveva eseguire tutti i trasporti per l'ospedale cittadino. Nell'inverno del 1943 gli alleati iniziarono a bombardare la linea ferroviaria del Brennero che passava nelle vicinanze dell'ospedale; nel 1944 gli allarmi aerei erano quasi all'ordine del giorno. Ogni volta i malati dovevano essere trasferiti nei ricoveri antiaerei negli scantinati, dove dovevano attendere anche delle ore. Bombe esplodevano nelle vicinanze o finivano inesplose nel giardino dell'ospedale. Nei ricoveri antiaerei si verificavano scene di panico e anche casi di morte. Per porre fine a questo insostenibile stato di cose, l'ospedale cittadino, che si trovava nell'edificio del previsto lazzaretto militare, venne trasferito dopo il terribile attacco aereo su Bressanone del 4 ottobre 1944 già il giorno seguente provvisoriamente nella Casa di Cura Guggenberg. Durante un altro attacco gravissimo a Bressanone del 23 ottobre

am 23. Oktober 1944 kam es im Schutzraum des nunmehrigen Lungensanatoriums zu einem Todesfall durch Blutsturz. Daraufhin wurde fieberhaft nach einer Ausweichmöglichkeit für das Sanatorium gesucht und schließlich in der Pension „Hungaria“ in Meran gefunden. Am 8. November 1944 fuhr der erste Transport mit 30 Kranken nach Meran. Der zweite Transport am 13. November 1944 wurde zu einem schrecklichen Leidensweg für die 38 Kranken. Nach der Fahrt auf offenen Wehrmachts-Lkw, die bei Waidbruck infolge eines Fliegeralarms für längere Zeit unterbrochen wurde, kamen die Lungenkranken vollkommen durchfroren in Meran an, wo sie die erste Nacht auf nacktem Boden verbringen mussten, weil noch keine Betten vorhanden waren.

Ab Dezember 1944 standen die beiden Häuser in der Kachlerau vollkommen leer. Nur das städtische Krankenhaus wurde vorübergehend als Unterkunft für Ausgebombte genutzt. Einige Schwestern blieben noch im Krankenhaus und im Sanatorium, um bei Fliegeralarm die Fenster zu öffnen. Trotzdem gingen zahlreiche Fensterscheiben zu Bruch, als am 27. Dezember 1944 eine Bombe ganz in der Nähe des Sanatoriums explodierte. Dabei entstanden auch zahlreiche Mauerrisse. Da das leerstehende Haus nicht mehr geheizt wurde, platzten im Winter 1944/45 zahlreiche Wasserleitungen, wodurch es zu erheblichen Wasserschäden im ganzen Haus kam.

1944 in un rifugio dell’ex ospedale diventato sanatorio un paziente morì. Si cercò quindi febbrilmente una sistemazione alternativa per il sanatorio, che si trovò finalmente nella pensione “Hungaria” a Merano. L’8 novembre 1944 partì il primo trasporto con 30 pazienti per Merano. Il secondo trasporto, effettuato il 12 novembre 1944, fu un calvario terribile per i 38 pazienti. Dopo un viaggio su camion non coperti della Wehrmacht, interrotto a Ponte Gardena per lungo tempo a causa di un allarme aereo, i malati di tubercolosi giunsero infreddoliti a Merano, dove dovettero trascorrere la prima notte dormendo sul nudo pavimento, perché non c’erano ancora i letti.

A partire dal dicembre 1944 entrambe le costruzioni in Prà dei Pentolai erano completamente vuote. Soltanto il nuovo ospedale cittadino venne utilizzato temporaneamente come ricovero per gli sfollati. Alcune suore rimasero ancora nell’ospedale e nel sanatorio per aprire le finestre in caso di allarme aereo. Nonostante questo diverse finestre vennero frantumate, quando il 27 dicembre 1944 una bomba esplose nelle immediate vicinanze del sanatorio. In quella occasione si aprirono anche delle crepe nelle mura dell’edificio. Dal momento che la costruzione vuota non veniva più riscaldata nell’inverno 1944-1945 esplosero i tubi dell’acqua, il che causò gravi danni in tutto l’edificio.

Verso la fine della guerra il sanatorio

Gegen Kriegsende wurde das Sanatorium, das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Jubiläumskrankenhaus, wieder als Lazarett genutzt. In den Verhandlungen für die deutsche Teilkapitulation in Italien (Operation Sunrise), die am 2. Mai 1945 in Kraft trat, war die Deutsche Wehrmacht von den Alliierten ermächtigt worden, ihre Verwundeten aus Oberitalien nach Südtirol in Sicherheit zu bringen. Am 26. April 1945 beschlagnahmte die Wehrmacht das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Jubiläums-Krankenhaus, am 29. April 1945 wurden 470 Verwundete eingeliefert. Die Kirche wurde in einen Kinosaal umgewandelt. Im Einvernehmen mit den Amerikanern, die am 4. Mai 1945 in Brixen einmarschierten, durften die deutschen Soldaten bis zu ihrer Genesung zum Teil noch monatelang im Sanatorium bleiben, allerdings untersagte Dr. Agostoni angeblich aus hygienischen Gründen die deutschen Gottesdienste für die Soldaten, was zu einiger Verärgerung führte.

Ab 26. Mai 1945 zogen auch wieder zivile Kranke in das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Jubiläums-Krankenhaus ein, das Ausweichkrankenhaus Guggenberg wurde aufgelassen.

Die Brixner Bevölkerung versuchte nach dem Zweiten Weltkrieg vergeblich, die neuerliche Verwendung des ehemaligen Kaiser-Franz-Josef-Krankenhauses als Lungensanatorium zu verhindern. Die amerikanische Militärverwaltung entvenne nuovamente utilizzato come lazzaretto. Nelle trattative per la resa delle forze armate tedesche in Italia (Operazione Sunrise), resa che entrò in vigore il 2 maggio 1945, gli alleati avevano autorizzato la Wehrmacht a portare in salvo i propri feriti dell'Italia del Nord in Sudtirolo. Il 26 aprile 1945 la Wehrmacht requisì l'ex Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus, dove il 29 aprile vennero ricoverati 470 feriti. La Chiesa venne trasformata in sala cinematografica. D'accordo con gli americani, che entrarono a Bressanone il 4 maggio 1945, i soldati tedeschi poterono rimanere in parte ancora per mesi in sanatorio fino alla guarigione. Il Dr. Agostoni comunque vietò, col pretesto di "motivi igienici", le funzioni religiose in lingua tedesca per questi soldati, il che provocò molto malumore.

Dal 26 maggio 1945 entrarono nuovamente nell'ex Kaiser Franz Josef Jubiläums Krankenhaus anche ammalati civili, e l'ospedale provvisorio Guggenberg venne abbandonato. La popolazione brissinese tentò invano dopo la seconda guerra mondiale di evitare che l'ex Kaiser Franz Josef Krankenhaus diventasse nuovamente tubercolosario. L'amministrazione militare americana decise tuttavia, contro le istanze della popolazione, di trasferire nuovamente l'ospedale nell'ex lazzaretto militare e di destinare l'ex Kaiser Franz Josef Krankenhaus di nuovo a tubercolosario, poiché era l'unica struttura adatta in tutta la provincia.

schied jedoch gegen die Bitten der Bevölkerung, das Krankenhaus wieder in das ehemalige Landwehrspital zu verlegen und im ehemaligen Kaiser-Franz-Josef-Krankenhaus wieder ein Lungensanatorium zu errichten, da es die einzige derartige Einrichtung in der Provinz war.

Die Krankenpflegeschule

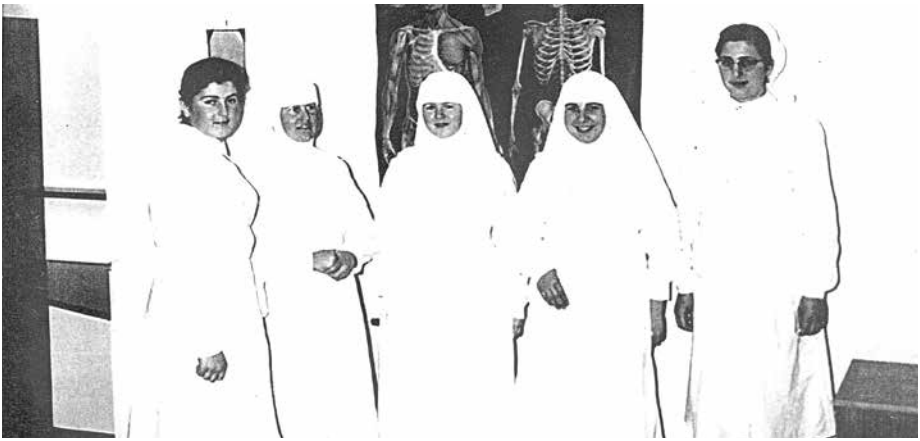
Der Schwesternmangel nach dem Zweiten Weltkrieg führte dazu, dass im Juli 1946 erstmals drei „geschulte weltliche Fräulein" als Krankenschwestern eingestellt wurden. Die geistlichen Schwestern trugen aber noch lange die Hauptlast der Arbeit. Erst im Jahr 1993 zogen sich die Kreuzschwestern aus dem Krankenhaus zurück, um sich der Altenseelsorge in Brixen zu widmen.

Um den wachsenden Bedarf an Krankenschwestern zu decken, wurde an die Errichtung einer eigenen Krankenpflegeschule in deutscher Sprache in Brixen gedacht, da an der bestehenden Krankenpflegeschule in Meran nur in italienischer Sprache unterrichtet wurde. Im Dezember 1959 erfolgte die Gründung der ersten deutschen Krankenpflegeschule Südtirols mit einer Konvention zwischen der Gemeinde Brixen als Eigentümerin des Krankenhauses und der Krankenpflegeschule Meran. Am 1. Februar 1960 nahm die Krankenpflegerinnenschule „Maria Salus Infirmorum" Brixen mit fünf Schülerinnen den Unterricht auf. Drei

La scuola infermieri

La carenza di suore dopo la Seconda Guerra Mondiale fece sì che nel luglio 1946 per la prima volta "tre signorine civili con formazione professionale" venissero assunte come infermiere. Le suore furono comunque responsabili a lungo della maggior parte del lavoro. Soltanto nel 1993 le suore si ritirarono dall'ospedale per dedicarsi all'assistenza spirituale degli anziani a Bressanone.

Per soddisfare il crescente bisogno di infermiere si dovette però pensare alla istituzione di una propria scuola per infermieri a Bressanone, scuola che doveva essere in lingua tedesca visto che l'unica scuola per infermieri esistente a Merano era in lingua italiana. Nel dicembre 1959, con una convenzione tra il Comune di Bressanone come proprietario dell'ospedale e la scuola per infermieri di Merano si istituì la prima scuola per infermieri in lingua tedesca del Sudtirolo. Il primo febbraio 1960 in questa nuova scuola chiamata "Maria Salus Infirmorum" iniziò l'attività didattica con cinque allieve. Tre allieve erano religiose ed abitavano nella clausura delle Suore di Santa Croce, le due allieve non religiose erano sistemate nel convitto "Marianum" delle Dame Inglesi. La scuola disponeva all'inizio di due sale nel sanatorio e veniva gestita dalle suore di Santa Croce. Dal 1960 al 1974 era una sezione distaccata di Merano diretta dalle vicedirettrici Sr. Rosalba Bosotti, morta nel 1970 in un



Die ersten fünf Schülerinnen der Krankenpflegeschule - Le prime cinque allieve della scuola infermiere

Schülerinnen waren Ordensschwestern und wohnten in der Schwesternklausur, die beiden weltlichen Schülerinnen wurden im Mädchenheim „Marianum“ der Englischen Fräulein untergebracht. Für den Unterricht standen am Anfang zwei Räume im Sanatorium zur Verfügung. Geführt wurde die Schule zunächst von den Kreuzschwestern, und zwar bis 1974 als Außensektion der Schule in Meran von den Vizedirektorinnen Sr. Rosalba Bosotti, die 1970 bei einem Verkehrsunfall starb, und Sr. Fiorenza Lampe. Von 1974 bis 1977 war Sr. Roswitha Pittscheider die Leiterin der selbstständig gewordenen Brixner Schule.

1977 gaben die Kreuzschwestern die Führung der Brixner Krankenpflegeschule ab, gleichzeitig wurde die Ausbildungszeit auf drei Jahre erhöht. Als

incidente stradale, e poi da Sr. Fiorenza Lampe. Dal 1974 alla guida della scuola, diventata autonoma, si trovava Sr. Roswitha Pittscheider.

Nel 1977 le suore lasciarono la direzione della scuola, che in quell'anno passò dalla formazione biennale a quella triennale. Come direttrici della scuola lavorarono di seguito la Dr. Barbara Wenter, Elisabeth Staffler, Clara Kerschbaumer e Luisa Profanter. A partire dall'autunno 1978 la scuola di Bressanone aveva anche una sezione distaccata a Brunico. Come direttori sanitari della scuola si susseguirono i primari Dr. Mario Fabbrani, Dr. Hugo Aichner, Dr. Franz Röggla, Dr. Walter Ebner, Dr. Josef Klammer e Dr. Martin Ogriseg. Nel 1996 non iniziò alcun corso alla scuola di Bressanone, in quanto era entrata in attività la nuova Scuola Provin-

Schulleiterinnen waren in der Folge Dr. Barbara Wenter, Elisabeth Staffler, Clara Kerschbaumer und Luisa Profanter tätig. Ab Herbst 1978 führte die Krankenpflegeschule Brixen auch eine Außensektion in Bruneck. Ärztliche Leiter der Schule waren der Reihe nach die Primare Dr. Mario Fabbrani, Dr. Hugo Aichner, Dr. Franz Röggla, Dr. Walter Ebner, Dr. Josef Klammer und Dr. Martin Ogriseg. Im Jahr 1996 begann an der Brixner Krankenpflegeschule kein Kurs mehr, da die Lehrgänge an der neue Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe „Claudiana" in Bozen begonnen hatten. Mit der Diplomverleihung im Jahr 1998 endete damit die Tätigkeit der Brixner Krankenpflegeschule. In den 38 Jahren ihres Bestehens hat sie 897 Frauen und (seit 1971) 54 Männer ausgebildet.

Das neue Krankenhaus entsteht

Der ursprünglich als städtisches Kaiser-Franz-Josef-Jubiläumskrankenhaus errichtete Bau war nach dem Zweiten Weltkrieg wieder Lungensanatorium; das aus dem Rohbau des Landwehrspitals errichtete Krankenhaus erwies sich aber als unzulänglich. Aus diesem Grund dachte die Gemeinde Brixen bald nach dem Zweiten Weltkrieg wieder an einen Krankenhausneubau. Nach längeren Diskussionen erteilte der Gemeinderat am 27. Februar 1962 dem Architekten Carlo Keller aus Trient den Auftrag, ein

ciale Superiore di Sanità "Claudiana" a Bolzano. Con la consegna dei diplomi nel 1998 finì l'attività della scuola infermieri di Bressanone, che nei 38 anni della sua esistenza aveva formato 897 infermiere e (dal 1971) 54 infermieri.

Si costruisce il nuovo ospedale

La costruzione originariamente eretta come ospedale cittadino col nome di Kaiser Franz Josef era diventata nuovamente tubercolosario dopo la Seconda Guerra Mondiale. L'ospedale costruito sulla struttura grezza del lazzaretto militare si dimostrò però inadeguato. Per questo motivo il Comune di Bressanone, subito dopo la Seconda Guerra Mondiale, pensò ancora una volta alla costruzione di un nuovo ospedale. Dopo lunghe discussioni il Consiglio comunale il 27 febbraio 1962 incaricò l'architetto Carlo Keller di Trento di progettare un nuovo ospedale. L'ospedale provvisorio nella struttura dell'ex lazzaretto doveva essere demolito una volta terminato il nuovo ospedale. L'ex Kaiser Franz Josef Krankenhaus doveva rimanere tubercolosario. Grazie al contratto ancora esistente con il consorzio antitubercolare nel sanatorio erano sempre presenti 180 pazienti e questo rappresentava per il Comune un introito sicuro.
Il 16 ottobre 1963 il Consiglio comunale approvò il progetto dell'ospedale di Carlo Keller con un preventivo di spesa di 1,1

neues Krankenhaus zu projektieren. Das provisorische Krankenhaus im Rohbau des ehemaligen Landwehrspitals sollte nach Fertigstellung des neuen Krankenhauses abgerissen werden, das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Krankenhaus sollte Lungensanatorium bleiben. Dank des weiterhin bestehenden Vertrages mit dem Antituberkulosekonsortium war es immer mit mindestens 180 Patienten voll belegt und damit für die Gemeinde Brixen eine sichere Einnahmequelle.

Am 16. Oktober 1963 genehmigte der Gemeinderat das Krankenhausprojekt von Carlo Keller mit einem Kostenvoranschlag von 1,1 Milliarden Lire. Die Gemeinde Brixen nahm ein Darlehen von 500 Millionen Lire auf und vergab die ersten Arbeiten. Im Herbst 1966 wurde mit dem Bau begonnen. Die Arbeiten kamen aber nur sehr langsam voran. Es gab unvorhergesehene technische Probleme wie zum Beispiel das Grundwasser, an das diesmal niemand gedacht hatte und das die Baugrube überflutete, was zu Verzögerungen und Verteuerungen führte. Es gab auch finanzielle Probleme, da die Gemeinde auf die Zuwendungen der Region und des Staates angewiesen war, die sehr unregelmäßig eintrafen und mit den Kostensteigerungen nicht Schritt hielten. Im Jahr 1969 musste die Gemeinde, die keine Finanzierungsmöglichkeiten mehr hatte, die Verträge mit den Baufirmen kündigte. Die Gemeinde wollte nun auf den nicht mehr finanzierba-

miliardi di lire. Il Comune di Bressanone accese un mutuo di 500 milioni di lire e appaltò i primi lavori. Nell'ottobre 1966 si iniziarono i lavori, che però procedevano molto lentamente. C'erano imprevisti tecnici come per esempio l'acqua di falda, alla quale questa volta nessuno aveva pensato e che riempì lo scavo creando rallentamenti e rincari del progetto. C'erano anche problemi di finanziamento poiché il Comune poteva contare soltanto sui contributi della Regione e dello Stato, che arrivavano molto saltuariamente e comunque non al ritmo dei rincari del progetto. Nel 1969 il Comune dovette rescindere i contratti con le ditte costruttrici. A questo punto il Comune voleva rinunciare alla costruzione dell'ospedale, che non era più sostenibile economicamente; incaricò l'architetto Carlo Keller di verificare se fosse possibile utilizzare un'ala del sanatorio nuovamente come ospedale.

Nel 1970 entrò però in vigore la legge regionale che trasformò gli ospedali comunali in enti autonomi. Il nuovo ente ospedaliero cercò, a partire dall'autunno del 1970, di conservare e proteggere dai danni almeno la costruzione grezza del reparto ricoveri del nuovo ospedale, utilizzando gli scarsi contributi dello Stato e della Regione. Si pensava di completare al momento soltanto gli ambulatori. Una svolta decisiva si verificò nel 1973, quando la Provincia Autonoma di Bolzano ottenne la competenza per gli ospe-

ren Krankenhausneubau verzichten; sie beauftragte Arch. Carlo Keller zu prüfen, ob ein Flügel des Sanatoriums wieder als Krankenhaus verwendet werden könne.
Im Jahr 1970 trat aber das Regionalgesetz in Kraft, das die gemeindeeigenen Krankenhäuser in autonome Körperschaften umwandelte. Die neue Krankenhauskörperschaft bemühte sich ab Herbst 1970, mit den spärlichen Beiträgen des Staates und der Region zumindest den bereits erstellten Rohbau für den Bettentrakt des neuen Krankenhauses zu sichern und vor Schäden zu bewahren. Fertig gestellt werden sollte zunächst nur der Ambulatoriumstrakt. Eine entscheidende Wende trat im Jahr 1973 ein, als das Land Südtirol die Zuständigkeit für die Krankenhausbauten erhielt. Die Landesregierung sicherte mit einem Fünfjahresprogramm 2,4 Milliarden Lire zu, mit denen der Neubau vorangetrieben und 1979, 13 Jahre nach der Grundsteinlegung, beendet werden konnte. Das Krankenhaus im ehemaligen Landwehrspital wurde entgegen früheren Plänen nicht abgerissen, sondern vollkommen erneuert und ausgebaut. 1983 wurden die autonomen Krankenhauskörperschaften aufgelöst. Sie gingen in den Sanitätseinheiten des Landes auf, die heute die Gesundheitsbezirke innerhalb des Landessanitätsbetriebes sind.
Mit einem großen Umbauprogramm, das seit einigen Jahren läuft, ist die Südtiroler Landesregierung dabei, die Kranken-

dali. La giunta provinciale assicurò con un programma quinquennale la somma di 2,4 miliardi di lire, con la quale la costruzione venne portata avanti. Nel 1979, 13 anni dopo la posa della prima pietra, l'ospedale venne terminato. L'ospedale nell'ex lazzaretto, contrariamente ai piani originari, non venne demolito ma completamente rinnovato ed ampliato. Nel 1983 gli enti ospedalieri autonomi vennero sciolti. Essi confluirono nelle Unità Sanitarie Locali, che oggi costituiscono i comprensori sanitari all'interno dell'Azienda Sanitaria Provinciale.
Con un grande programma di lavori, in atto da diversi anni, la Provincia sta per ristrutturare, ampliare e completare con nuove costruzioni secondo un progetto unitario le costruzioni ospedaliere degli anni 1914, 1930 e 1979. L'ex Kaiser Franz Josef Krankenhaus della città di Bressanone è stato rinnovato e riportato all'originario splendore nel quadro di questo concetto.
Da rilevare in particolare l'interessamento e l'appoggio del presidente della Giunta provinciale Dr. Luis Durnwalder e gli assessori Dr. Otto Saurer, Dr. Alois Kofler e Dr. Florian Mussner.
Grazie a nuove possibilità terapeutiche la tubercolosi, a partire dal 1980, divenne sempre più rara. Nel 1991 il reparto di Tisiologia, che negli anni Settanta aveva ancora tra 220 e 230 ricoverati, venne trasferito con i suoi 26 pazienti rimasti al primo piano dell'ex lazzaretto. Questa

hausbauten aus den Jahren 1914, 1930 und 1979 nach einem einheitlichen Konzept zu restrukturieren, auszubauen und mit Neubauten zu ergänzen. Das ehemalige Kaiser-Franz-Josef-Kranken-haus der Stadt Brixen ist im Rahmen dieses Konzeptes erneuert und zu seinem ursprünglichen Glanz zurückgeführt worden.
Hervorzuheben sind dabei vor allem die Unterstützung und Interessenahme durch Landeshauptmann Dr. Luis Durnwalder und die Landesräte Dr. Otto Saurer, Dr. Alois Kofler und Dr. Florian Mussner.
Dank neuer therapeutischer Möglichkeiten sind die Tuberkulose-Erkrankungen seit 1980 stark zurückgegangen. Im Jahr 1991 wurde die Abteilung für Lungenkrankheiten, die in den Siebzigerjahren noch 220 bis 230 Patienten gezählt hatte, mit ihren verbliebenen 26 Patienten in den ersten Stock des ehemaligen Lazarettes verlegt. Das war das endgültige Aus für das Lungensanatorium, auch wenn das Gebäude, das heute offiziell das „Gebäude C“ des Krankenhauses ist, immer noch als Sanatorium bezeichnet wird. Heute beherbergt der prachtvolle Bau Krankenhausabteilungen wie die Psychiatrie oder die Pflegeabteilung, die Verwaltung und verschiedene andere Dienste. Der Bau dient damit weiterhin dem Zweck, zu dem ihn die Gemeinde Brixen vor 100 Jahren unter vielen Opfern errichtet hat.

Hartmuth Staffler

data ha segnato la fine del Sanatorio per i malati di tubercolosi, anche se la costruzione, ufficialmente il “blocco C” dell’ospedale die Bressanone, viene ancora chiamata sanatorio. Oggi la splendida costruzione ospita reparti ospedalieri come quello psichiatrico e quello lungodegenti, l’amministrazione e diversi servizi. Assolve in modo egregio il compito per il quale il Comune di Bressanone, 100 anni fa, lo ha costruito con molti sacrifici.

Hartmuth Staffler

Umbau des Sanatoriums in Brixen
Ristrutturazione del sanatorio a Bressanone

Die Lage im Krankenhausareal

Die beiden Einrichtungen Sanatorium und Krankenhaus haben, in unmittelbarer Nachbarschaft liegend, lange Zeit unabhängig ihren Dienst geleistet. Bei der Erweiterung des Krankenhauses hat man auf die Beziehung zueinander nicht Rücksicht genommen. Das Krankenhaus ist gewachsen und die neuen Gebäude sind dem Sanatorium nahegerückt, ohne jedoch mit ihm eine funktionale oder architektonische Verbindung einzugehen.

Ubicazione nell'area ospedaliera

Le due strutture, sanatorio ed ospedale, pur essendo planimetricamente attigue hanno per lungo tempo adempiuto al proprio servizio in modo indipendente. Nell'ampliare la struttura ospedaliera non venne preso in considerazione un rapporto interrelazionale. L'ospedale si espanse ed i nuovi edifici si sono interconnessi al sanatorio senza un collegamento sia esso funzionale che architettonico.

Das Raumprogramm

Als Voraussetzung für eine gute Sanierung musste die richtige Nutzung gefunden werden. Das Gebäude sollte in die gewachsene Baustruktur des Krankenhauses eingebunden werden, wobei die betrieblichen Anforderungen des Krankenhauses und die baulichen Vorgaben des wertvollen Baubestandes gleichermaßen zu berücksichtigen waren. In einer Machbarkeitsstudie wurde erstmals das ganze Krankenhausareal im Zusammenhang betrachtet. Es wurde der sehr heterogene Baubestand analysiert und dann versucht die Nutzung der bestehenden Gebäude und die zukünftige bauliche Erweiterung des Krankenhauses festzuschreiben. Daraus ist auch das Raumprogramm für die Sanierung des Sanatoriums entwickelt worden.

Wenn die Sanierung des Gebäudes als geglückt gilt, dann ist das nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass dem Gebäude von der Nutzung her nicht Gewalt angetan wurde. Im Betten- und Servicetrakt ist die Nutzung kongruent mit der ursprünglichen. Der rekonstruierten Gebäudehülle entspricht so auch die innenräumliche Gliederung.

Programma planovolumetrico

Premessa ad un giusto intervento di ricupero è l'esatta individuazione dell'utilizzo. L'edificio dovrà necessariamente fondersi con le sempre crescenti cubature ospedaliere, considerando equipollenti le necessità aziendali dell'ospedale e le peculiarità derivanti dalla valenza architettonica della struttura. In uno studio di fattibilità l'intera area ospedaliera dovrà venir considerata una unità funzionale unica. In prima fase verrà analizzata la notevole etereogenitá della consistenza volumetrica, ricercando, solo successivamente, la destinazione d'uso dei corpi di fabbrica esistenti individuando, nel contempo anche un eventuale ampliamento volumetrico per il futuro dell'ospedale. Conseguentemente nasce l'evoluzione del piano planovolumetrico del sanatorio. L'esito finale positive del risanamento edilizio, dipende non da ultimo dalla volontà di inserire, da parte dell'utente, unicamente funzioni idonee. Nelle zone adibite sia a servizi che a degenza sussiste una congruenza con l'originale destinazione d'uso. La ristrutturazione esteriore dell'edificio interpreta pienamente l'articolazione interna.

Die vorhandene Bausubstanz

Das Haus ist bautechnisch sehr solide ausgeführt. Die tragenden Mauern bestehen in den Hauptgeschossen aus Vollziegelmauerwerk. Für das Unterge-

Volumetria attuale

L'edificio dal punto di vista strutturale denota notevole consistenza. In tutti i piani fuori terra le pareti sono in muratura. Per il seminterrato come del resto per tutti

Das Sanatorium vor Beginn der Sanierungsarbeiten im Jahr 1994
Il Sanatorio prima dell'inizio dei lavori di ristrutturazione nel 1994

schoss und die Decken wurde bereits Stahlbeton verwendet. Auch für den Innenausbau wurden innovative Materialien eingesetzt (z.B. leichte Montagewände, Holzzementestrich als Unterboden, Linoleum als Bodenbelag). Die haustechnischen Anlagen wurden nach fortschrittlichsten Kriterien ausgewählt (z.B. Zentrale Warmwasserheizung, Frischluftanlage in den Krankenzimmern, Dampfanlage für Küche und Waschküche, Elektroanlage u.a.).

Nach der Umwidmung zur Lungenheilanstalt in den dreißiger Jahren sind einige störende Umbauten vorgenommen worden. Auf der Südseite wurde das

i solai venne utilizzata la tecnica del cemento armato. Ugualmente per le rifiniture interne vennero utilizzati materiali per quei tempi innovativi (ad es. pareti leggere prefabbricate, getti in conglomerato legno cemento come sottofondo, linoleum come pavimentazione). L'impiantistica interna venne attuata con criteri altamente moderni (p.e. centrale termica centralizzata, climatizzazione nelle stanze di degenza, impianto produzione e distribuzione vapore per cucina e lavanderia, impianti elettrici ecc.). A seguito della trasformazione dell'intero complesso in reparto TBC, avvenuta negli anni trenta, si diede seguito ad alcuni interventi architettonici alquanto stridenti: sul lato

Altar der Kapelle - L'altare della capella

Einer der Innenhöfe - Uno dei cortili interni

Dach angehoben, um Liegeterrassen zu schaffen. Dabei wurde auch der Mittelgiebel der Kapelle abgetragen und an die Traufhöhe des Dachgeschosses angeglichen. An den beiden Seitenrisalithe wurden hölzerne Veranden vorgebaut. Diese Veränderungen haben Aufbau und Proportion der Südansicht völlig entstellt. Die Symmetrie der Nordansicht ist durch die Aufstockung des Waschküchentraktes Anfang der 50er Jahre aus dem Gleichgewicht geraten.
Im Innenraum sind die Ausstattung der Kapelle und die Stiegenhäuser mit den eichenholzverkleideten Treppen im Originalzustand erhalten geblieben.

sud venne elevata la quota del tetto al fine di posizionare delle terrazze solarium. Conseguentemente venne demolita la cuspide centrale della cappella e portata al livello di gronda del sottotetto. Su ambedue i rami di facciate vennero innalzate delle verande lignee, con struttura e proporzione completamente estranee al prospetto sud. La simmetria della facciata nord subì uno scompenso negli anni 50 causa la sopraelevazione del zona lavanderia. All'interno vennero mantenuti inalterati i rivestimenti lignei delle scale e gli arredi della cappella.

Südansicht - Facciata sul lato sud

Die Umbaumaßnahmen

Die erste wichtige Maßnahme der Sanierung betraf den Umbau der Südfassade. Nach eingehender Beratung mit dem Landesdenkmalamt hat man sich entschlossen, die Fassade möglichst originalgetreu auf den ursprünglichen Zustand rückzubauen. Dabei waren die genauen Baupläne aus dem Jahre 1914 sehr hilfreich.

Der ursprüngliche Zustand der Nordfassade wurde nicht wiederhergestellt, aber durch das farbliche Absetzen des späteren Zubaues lesbar gemacht.

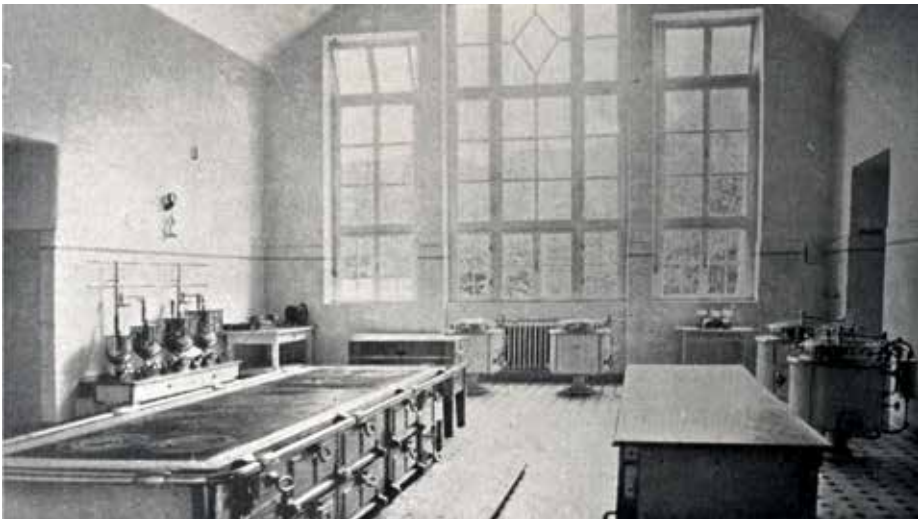
Interventi di recupero

Il primo importante intervento di recupero strutturale fu il risanamento della facciata sud. Su parere conforme della sovraintendenza provinciale ai beni monumentali si sarebbe dovuto realizzare la facciata, per quanto possibile, uguale all'originale. Fu di grande aiuto il rinvenimento di un preciso rilievo datato 1914.

L'originario assetto della facciata nord non venne realizzato ma evidenziato mediante un gioco cromatico.

Der Operationssaal, in dem Primar Dr. Anton Sigumnd und nach ihm Dr. Lorenz Böhler wirkten
La sala operatoria in cui operarono il primario Dr. Anton Sigmund e il suo successore Dr. Lorenz Böhler

Der Operationssaal nach den Umbauarbeiten in der neuen Funktion als Büro der Verwaltungsdirektion
La sala operatoria dopo i lavori di ristrutturazione con la nuova destinazione d'uso come ufficio della direzione amministrativa



Die großzügig gestaltete Küche des Kaiser - Franz - Joseph - Krankenhauses
La grandiosa cucina dell'ospedale Kaiser Franz Joseph

Die Küche nach den Umbauarbeiten in der neuen Funktion als Vortragssaal
La cucina dopo i lavori di ristrutturazione con la nuova destinazione d'uso come sala conferenze

Die Eingänge im Osten und Westen werden heute als Nebeneingänge benutzt
Gli ingressi laterali ad est e ovest

Die zweite Maßnahme betraf die Schaffung eines neuen Haupteinganges. Bisher hatte das Haus nämlich zwei getrennte Eingänge mit eigenen Zufahrtswegen. „Die notwendige Trennung der beiden Krankenzimmerflügel (öffentliches Spital und Sanatorium) nach außen hin auszudrücken, und den beiden fast symmetrischen Flügeln eine dominierende Mitte zu geben, legte die Wahl der Kapelle als diesen Mittelpunkt nahe“. Dieser Entwurfshinweis des Architekten A. Payr beschreibt einen wesentlichen organisatorischen Mangel, den das Haus hatte, seit es zum Lungensanatorium umgewidmet und nicht mehr in zwei getrennte Abteilungen geführt wurde.

Il secondo intervento fu la creazione di un nuovo concetto d’entrata. Fino ad oggi venivano utilizzati due accessi distinti serviti da strade diverse “La scelta di posizionare la cappella come punto focale del complesso architettonico viene dettata dalla duplice esigenza di rendere esternamente visibile l’indispensabile separazione delle due aree ospedaliere (ospedale pubblico e sanatorio) unitamente ad evidenziare la quasi perfetta simmetria delle due ali attorno ad un elemento dominante che funge da baricentro” questa citazione dell’Arch. A. Payr evidenzia una sostanziale manchevolezza organizzativa, intrinseca all’edificio, che venne già diversamente utilizzato ai tem-

Der neue Haupteingang an der Nordseite - La nuova entrata principale in facciata nord

Die getrennten Zugänge zu den Bettentrakten und deren Abschottung durch die Kapelle hat sich für den Betrieb stets als hinderlich erwiesen.

Der neue Haupteingang wurde an der Nordseite angelegt. Durch Anheben des Geländes wurde hier ein Platz geschaffen, der den Eingang des Sanatoriums und den Haupteingang des Krankenhauses verbindet. Dadurch wurde das Gebäude besser in die Baustruktur des Krankenhausareals eingebunden. Vom neuen Haupteingang führt der Weg jetzt in eine großzügige Eingangshalle, die durch die Überdachung der beiden Innenhöfe entstand.

pi dei reparti di TBC abbandonando anche per il futuro il concetto del doppio reparto. La divisione del corridoio di servizio del reparto degenza con la conseguente compartimentazione mediante la cappella costituisce un impedimento all'utilizzo.

La nuova entrata principale viene posizionata in facciata nord con l'obbiettivo di inserire l'edificio nel restante discorso architettonico ospedaliero. Un percorso conduce dalla nuova entrata in un'ampia zona d'accesso realizzata con il contributo della copertura dei due cortili interni.

Verwaltungsbüro des Gesundheitsbezirkes - Ufficio amministrativo del comprensorio sanitario

Krankenzimmer - Stanza degenza

Treppenaufgang ins Dachgeschoss
Accesso per il sottotetto

Gang im Bürotrakt
Corridoio nella zona amministrativa

Aufenthaltsnische im Bettentrakt - Nicchia soggiorno nel reparto degenza

Überdachter Innenhof - Cortile interno coperto

Beim Umbau wurden auch alle haustechnischen Anlagen neu installiert: Über eine Heizungsunterstation im Kellergeschoss und zwei Lüftungsunterstationen im Dachgeschoss ist das Haus an die Energiezentrale des Krankenhauses angeschlossen. Wir bewundern zwar in alten Fotoaufnahmen die ursprünglich fortschrittliche Haustechnik, zu Beginn des Umbaus aber war davon kaum noch etwas vorhanden. Außer den alten Beleuchtungskörpern in den Stiegenhäusern war nichts mehr erhalten.

Con la ristrutturazione è stata rinnovata anche l'impiantistica interna, la casa si collega alla centrale termica centralizzata di tutto il complesso edilizio mediante una sottostazione di riscaldamento installata al piano cantina e due centrali trattamento aria poste nel sottotetto. Dall'esame dell'originale documentazione fotografica siamo rimasti affascinati dal concetto dell'allora tecnologia, tuttavia all'inizio dei lavori poco di ciò venne reperito. Eccezione fatta dei corpi illuminanti delle scale null'altro è sopravvissuto ai tempi.

Glaskuppel der Innenhöfe - Cupola vetrata dei cortili interni

So kühn die Technik der Stahlbetonrippendecken damals auch war, die Berechnung des neuen Materials war offenbar noch nicht ausgereift. Das Fehlen der Schubbewehrung hat zu zahlreichen Rissen in den Decken geführt, die aufwendig saniert werden mussten.

Eine weitere Maßnahme im Zuge der Sanierungsarbeiten (die erst später durchgeführt wird), ist die Erweiterung und Umgestaltung der Parkanlage. Gebäude und Park bilden wie bei einer

La tecnica originale sui cementi armati, causa la scarsa conoscenza di calcolo dei nuovi materiali, risultava abbastanza spregiudicata. Un'errata valutazione degli sforzi di taglio ha indotto nei solai delle vistose fessurazioni, si è reso necessario un risanamento statico.

Un ulteriore intervento di ricupero, che potrà venir solo successivamente attuato, sarà l'ampliamento e la riorganizzazione del parco. Parco ed edificio, in perfetta analogia con il concetto del palazzo

barocken Palastanlage eine Einheit, die bereits im Entwurf der Architekten Payr und Baier vorgezeichnet ist. Durch die Einbeziehung des Grundstückes „Klingerhof“, das in den Besitz des Landes übergegangen ist, kann der Park nach Süden erweitert und die Beziehung zum Gebäude betont werden.

Die Gestaltung des Umbaus orientiert sich im Äußeren ausschließlich an den historischen Vorgaben. Im Inneren, wo kaum noch historische Einrichtungselemente vorhanden waren, folgt die Gestaltung einer zurückhaltenden Linienführung, da und dort auch mit historischen Anspielungen. Die Gestaltung der Innenhöfe mit der technisch ausgereizten Konstruktion der Glaskuppeln hingegen ergänzt das historische Gebäude in einer deutlich zeitgemäßen Formensprache. Mit den beiden transparenten Glaskuppeln, die sich bewusst vom Baubestand abheben, ist ein neuer „extrovertierter“ Innenraum geschaffen worden. Mit dieser letzten Baumaßnahme hat der Umbau seinen krönenden Abschluss gefunden.

Pardeller & Putzer Architekten

barocco, costituiscono un’unicità funzionale in analogia di come venne all’origine ideata dagli architetti Payr e Baier. A seguito dell’inglobamento della particella del “Klingerhof”, acquistata dall’amministrazione provinciale, il parco potrebbe espandersi verso sud esaltando la forma dell’edificio.

La configurazione generale degli interventi di risanamento si orienta, anche per quanto concerne la sistemazione esterna, alle indicazioni originali. All’interno dell’edificio, in completa assenza di arredi originali, la ristrutturazione si ispira ad un linguaggio non invadente utilizzando alcuni elementi storici. L’impostazione dei cortili interni mediante l’esterna eleganza della struttura delle cupole in vetro per contro esalta la storicità dell’edificio con un chiaro linguaggio formale conforme ai tempi. Con l’inserimento delle cupole vetrate, che si distanziano di proposito dalla consistenza architettonica iniziale, si crea un estroverso spazio interno. In questo ultimo intervento la ristrutturazione trova il suo degno coronamento.

Pardeller & Putzer Architetti

Bauherr
Sanitätsbetrieb Brixen
Im Auftrag der Autonomen Provinz Bozen
Generaldirektor Dr. Siegfried Gatscher
Projektsteurer Dr. Ing. Giovanni Sebastiani

Beteiligte öffentliche Ämter
- Abteilung Hochbau und technischer Dienst:
  - Dr. Arch. Josef March
- Amt für Sanitätsbauten
  - Dr. Ing. Valentino Pagani
  - Per. Ind. Roberto Fambri
  - Dr. Arch. Klaus Ausserhofer
- Amt für Bauaufträge
  - Dr. Georg Tengler
  - Dr. Petra Mahlknecht
  - Francesco Amadei
  - Dr. Sabina Sciarrone
- Amt für Krankenhäuser
  - Albert Tschager
  - Dorothea Kofler
- Amt für Bau- und Kunstdenkmäler
  - Dr. Helmut Stampfer
  - Dr. Waltraud Kofler Engl
- Technische Abteilung des Sanitätsbetriebes Brixen

Architekt
- Planung / Bauleitung:
  Pardeller & Putzer Architekten
  - Dr. Arch. Walter Pardeller
  - Dr. Arch. Josef Putzer
  - Dr. Arch. Michael Scherer

Committente
Azienda sanitaria di Bressanone per delega della provincia autonoma di Bolzano
Direttore generale Dr. Siegfried Gatscher
Resp. prog. Dr. Ing. Giovanni Sebastiani

Uffici pubblici coinvolti
- Ripartizione Edilizia e Servizio Tecnico
  - Dr. Arch. Josef March
- Ufficio Edilizia Sanitaria
  - Dr. Ing. Valentino Pagani
  - Per. Ind. Roberto Fambri,
  - Dr. Arch. Klaus Ausserhofer
- Ufficio Appalti
  - Dr. Georg Tengler
  - Dr. Petra Mahlknecht
  - Francesco Amadei
  - Dr. Sabina Sciarrone
- Ufficio Ospedali
  - Albert Tschager
  - Dorothea Kofler
- Ufficio Beni architettonici ed artistici
  - Dr. Helmut Stampfer
  - Dr. Waltraud Kofler Engl
- Ripartizione tecnica della A.S. di Bressanone

Architetto
- Progetto / DL:
  Pardeller & Putzer Architetti
  - Dr. Arch. Walter Pardeller
  - Dr. Arch. Josef Putzer
  - Dr. Arch. Michael Scherer

1914 - 2014